

**CAROLINA DEL NORTE**  
**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DEL CONDADO**

**FECHA DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN  
FINANCIERA \_\_\_\_\_**

PARA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
(Apellido, Primero Segundo)

Distrito N.º \_\_\_\_\_  
Caso del condado N.º \_\_\_\_\_  
Programa(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SSN: \_\_\_\_\_ SSN: \_\_\_\_\_ SSN: \_\_\_\_\_

Estamos en el proceso de determinar la elegibilidad de la persona mencionada anteriormente para la asistencia pública. Esta investigación se lleva a cabo de conformidad con los Estatutos Generales de Carolina del Norte 108A y 53B.

Para ayudarnos a evaluar este caso, proporcione la información solicitada en la página 3 de este formulario. Reconocemos que las instituciones financieras no pueden proporcionar información sobre cuentas de propiedad conjunta hasta que cada propietario haya dado su consentimiento para la divulgación.

Agradecemos su cooperación en este asunto.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
(Firma del trabajador)

## CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DEL CLIENTE PARA EL ACCESO A LOS REGISTROS FINANCIEROS

(Cap., 53B, N.C. Estat. Gen.)

Yo, \_\_\_\_\_ por la presente autorizo a \_\_\_\_\_ a divulgar los registros correspondientes, tal como se describe en el presente documento, que me conciernen al \_ Departamento de Servicios Sociales del Condado (N.C) con el objetivo de determinar y/o redeterminar la elegibilidad para los beneficios de asistencia pública. Durante el período de este consentimiento, \_\_\_\_\_ está autorizado a proporcionar al Departamento la información solicitada en el reverso de este consentimiento, información similar relativa a cualquier otra cuenta que tenga o pueda abrir en el futuro con \_\_\_\_\_ y actualizaciones de esa información sobre esas cuentas que el Departamento puede solicitar de vez en cuando.

### DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL CLIENTE EN VIRTUD DE LA LEY DE PRIVACIDAD FINANCIERA DE CAROLINA DEL NORTE

Ninguno de mis registros financieros puede ser divulgado por \_\_\_\_\_ excepto de acuerdo con los términos de este consentimiento o una orden judicial o citación debidamente emitida; y entiendo que si la institución financiera divulga cualquiera de los registros financieros o la autoridad gubernamental obtiene cualquier información sobre mis registros financieros en contravención de la Ley de Privacidad Financiera de Carolina del Norte (Capítulo 53B, Estatutos Generales de Carolina del Norte), puedo demandar por daños y perjuicios según lo dispuesto en la Ley. Entiendo además que:

- a. Tengo derecho a no dar este consentimiento;
- b. Una vez otorgado, este consentimiento no puede ser revocado;
- c. Este consentimiento será válido durante un período que no exceda los doce (12) meses a partir de la fecha establecida a continuación; y
- d. Dar este consentimiento no puede ser una condición para hacer negocios con ninguna institución financiera.

Certifico que he leído este consentimiento o me lo han leído, que entiendo sus términos y que lo firmé voluntariamente en la fecha que aparece debajo de mi firma.

TESTIGO:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del cliente

\_\_\_\_\_

Fecha de la firma

## Complete la siguiente información

A. Sí  No  Cuenta corriente... # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿De propiedad conjunta? Si  No  /Intereses devengados durante el último trimestre..... \$ \_\_\_\_\_

B. Sí  No  Cuenta de ahorros ... # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿De propiedad conjunta? Si  No  /Intereses devengados durante el último trimestre..... \$ \_\_\_\_\_

C. Sí  No  Cuenta del mercado monetario... # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿De propiedad conjunta? Si  No  /Intereses devengados durante el último trimestre..... \$ \_\_\_\_\_

D. Sí  No  Certificado de depósito...# \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 # \_\_\_\_\_ Saldo a partir de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿De propiedad conjunta? Si  No  /Intereses devengados durante el último trimestre..... \$ \_\_\_\_\_

E. Sí  No  Caja de seguridad

Si hay cuentas adicionales como IRA, cuenta fiduciaria, Keogh (401 (k)), etc., adjunte una lista que indique el tipo, el número de cuenta, el saldo actual y los intereses ganados durante el último trimestre. Si hay un préstamo de automóvil y/o inmobiliario, adjunte una lista con el tipo, el número de cuenta, el saldo actual, el pago mensual y la cantidad de pagos restantes.

Dirección que figura en sus registros: \_\_\_\_\_

Si sus registros indican que el cliente mencionado anteriormente ha utilizado otro nombre, enumere los nombres utilizados.

\_\_\_\_\_

Sello de la institución financiera:

\_\_\_\_\_ Firma del funcionario de la institución

\_\_\_\_\_ Título