

FORMA **D-1669(PR)**
(6-22-2007)

DEPARTAMENTO DE COMERCIO DE LOS EE.UU.
Administración de Economía y Estadísticas
NEGOCIADO DEL CENSO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE ENTIDAD

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN LOCAL DE LAS DIRECCIONES
CENSALES (LUCA)
CENSO DECENAL DEL 2010 DE PUERTO RICO**

POR FAVOR, ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE

1. Nombre del Gobierno
2. Nombre de la Oficina o Departamento del Coordinador de LUCA (<i>Oficina del Asesor, Departamento de Planificación, etc.</i>)
3. Direccion (<i>Número, Nombre de la calle, RR, HC o PO Box</i>)
4. Municipio, PR, Código Postal

Responsabilidades para participar en el Programa de LUCA del Censo Decenal del 2010

Todo coordinador y revisor, y cualquier persona con acceso a materiales de Título 13, deberá consentir a mantener en estricta confidencia la información de direcciones (incluyendo puntos estructurales de mapas) del Negociado del Censo de los Estados Unidos las cuales revise o tenga acceso. Pueden usar esta información estrictamente para sugerir mejoras a la Lista de Direcciones y Mapas del Negociado del Censo. Todo individuo de su organización que revise direcciones del Negociado del Censo o tenga acceso a materiales de Título 13 deberá firmar a continuación y así dar a entender que ha leído y entendido las reglas del Negociado del Censo con respecto a las restricciones relacionadas con información confidencial. Al firmar este acuerdo, su gobierno consiente a devolverle al Negociado del Censo, o destruir, todo material confidencial de Título 13 o del Negociado del Censo una vez que el proceso de apelación del Programa de LUCA se haya completado. Además, aquellos que firmen el acuerdo entienden que el castigo por divulgar información sobre direcciones o individuos obtenida por el Negociado del Censo, incluyendo mapas con puntos estructurales que muestran la localización de unidades de vivienda o alojamientos de grupo es una multa de no más de \$250,000 ó cárcel por no más de cinco años o ambos. Aunque el acceso a los datos es temporero, este compromiso es permanente. Usted debe tener al menos 18 años de edad para firmar este Acuerdo de Confidencialidad.

Nombre y firma del coordinador

Dirección

(Si es diferente de la anterior)

Nombre (<i>En letra de molde</i>)	Código de área [][][]	Teléfono [][][] - [][][][]	Municipio
Firma	Fecha Mes [][] Día [][] Año [][][][]		Código postal PR [][][][]

Nombre(s) y firma(s) de revisor(es)/Personas con Acceso a Materiales de Título 13

Dirección

(Si es diferente de la anterior)

Nombre (<i>En letra de molde</i>)	Código de área [][][]	Teléfono [][][] - [][][][]	Municipio
Firma	Fecha Mes [][] Día [][] Año [][][][]		Código postal PR [][][][]
Nombre (<i>En letra de molde</i>)	Código de área [][][]	Teléfono [][][] - [][][][]	Municipio
Firma	Fecha Mes [][] Día [][] Año [][][][]		Código postal PR [][][][]
Nombre (<i>En letra de molde</i>)	Código de área [][][]	Teléfono [][][] - [][][][]	Municipio
Firma	Fecha Mes [][] Día [][] Año [][][][]		Código postal PR [][][][]
Nombre (<i>En letra de molde</i>)	Código de área [][][]	Teléfono [][][] - [][][][]	Municipio
Firma	Fecha Mes [][] Día [][] Año [][][][]		Código postal PR [][][][]