

SOLICITUD DE ADELANTO DE LA ASISTENCIA POR DESASTRE

Número de Desastre:

Número de Solicitud de FEMA:

Yo, que suscribe, certifico que soy el residente asegurado de la siguiente propiedad dañada:

Yo estoy solicitando un adelanto de la Asistencia por Renta para mis gastos asegurados causados por el desastre. Yo entiendo que esta solicitud no garantiza el que yo vaya a recibir un adelanto de FEMA.

1. Yo autorizo a FEMA a verificar con mi compañía de seguro de que sometí una reclamación para la dirección identificada arriba. Yo autorizo a mi compañía de seguro a divulgarle a FEMA toda la información de verificación relacionada a mi reclamo de seguro.

Nombre de la Compañía de Seguro: _____

Número de teléfono de la Compañía de Seguro: _____

Fecha en que fue hecho el reclamo: _____ **Núm. de Reclamo:** _____

2. Yo entiendo que antes de que esta solicitud de adelanto sea aprobada, FEMA inspeccionará mi hogar con el propósito de determinar los daños causados por el desastre.
3. Cuando yo reciba el pago de mi seguro, yo acepto a reembolsar inmediatamente a FEMA la cantidad total recibida por este adelanto. Yo enviaré un cheque personal o un giro postal a:

MAIL TO:

FEMA
P.O. Box 6200-16
Portland, OR 97228-6200

4. Yo entiendo que si fallo en reembolsar este adelanto, FEMA comenzará acciones para el cobro de la deuda, que puede incluir:
 - Añadir intereses y penalidades a la cantidad adeuda;
 - Reportar su deuda a las agencias nacionales de reporte de crédito del consumidor; y
 - Referir la deuda al Departamento del Tesoro de los EE. UU., donde el pago de su deuda puede tomarse de otros pagos federales que se le adeudan, como el reembolso de los impuestos. Cargos adicionales también pueden cobrarse y añadirse a la cantidad de la deuda.

Esta Solicitud de Adelanto de la Asistencia por Desastre se otorga en conformidad al 28 U.S.C § 1746 bajo pena de perjurio. Yo entiendo que es mi elección el solicitar este adelanto y firmar esta Solicitud de Adelanto de la Asistencia por Desastre.

Nombre del Solicitante de FEMA (Impreso)

Nombre del Co-Solicitante de FEMA (Impreso)

Firma

Fecha