

COMPROBANTE DE PÉRDIDA

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL RECLAMANTE

Nombre: _____
 Dirección actual: _____
 Ciudad, Estado, Código Postal: _____
 Dirección de la propiedad dañada: _____
 Ciudad, Estado, Código Postal: _____
 Número de Teléfono: _____ No. Fax: _____
 Correo Electrónico: _____ Número de Reclamación: _____

Para fines de verificación, proporcione uno o más de los siguientes:

Número de identificación del contribuyente _____
 Número de identificación comercial _____
 Otra forma de Identificación (Licencia de Manejo, Identificación de Estudiante, etc.) _____

La compensación según la Ley de Asistencia contra Incendios de Hermit's Peak/Calf Canyon está disponible para todas las personas lesionadas, independientemente de la ciudadanía o el estatus de extranjero del individuo.

TIPO DE COMPROBANTE DE PÉRDIDA

Pago parcial prueba de pérdida Prueba final de pérdida

¿Qué tipo de reclamación cubre este Comprobante de Pérdida? (Marque sólo una opción)

- Individuo o Familia Organización sin fines de lucro
 Negocio Gobierno
 Nación tribal/gobierno tribal Otro: _____

Esta Prueba de Pérdida se relaciona con el Aviso de Pérdida reconocido por la Oficina de Reclamaciones el _____ y se presenta de conformidad con la Ley de Asistencia contra Incendios de Hermit's Peak/Calf Canyon por lesiones resultantes del incendio de Hermit's Peak/Calf Canyon.

MONTOS RECLAMADOS

Los siguientes son los montos reclamados por el Reclamante por categoría:

Gastos Médicos

Gastos Médicos \$ _____
 Ingresos personales perdidos \$ _____

Propiedad Inmueble Dirección: _____

Reparación \$ _____
 Reemplazo \$ _____
 Disminución del valor \$ _____
 Reforestación y/o revegetación \$ _____
 Recogido de escombros y otros de limpieza \$ _____
 Estimaciones del plan NRCS \$ _____
 Valor disminuido \$ _____

Propiedad Personal

Vehículos/Equipo \$ _____
 Contenido \$ _____
 Otro \$ _____

Seguro contra inundación

Reembolso de la póliza de inundaciones \$ _____
Solicitud de política NFIP \$ _____

Deducibles de Seguros

Seguro para propietarios de viviendas \$ _____
Seguro de Vehículos \$ _____
Seguro de propiedad personal \$ _____
Seguro contra inundación \$ _____

Evacuación/Reubicación

Gastos de evacuación \$ _____
Gastos de vivienda temporal/reubicación \$ _____
Gastos de mudanza y almacenamiento \$ _____

Pago de la SBA \$ _____

Gastos de interrupción comercial \$ _____

Reducción de Riesgos

Reducción del riesgo individual en el hogar \$ _____
Reducción de riesgos a escala comunitaria \$ _____

Otros (Descripción breve) _____

Monto Total Reclamado \$ _____

Escriba una declaración que describa la naturaleza y el alcance de cada lesión por la que solicita compensación. Si tiene alguna pregunta sobre la información que debe incluirse en esta Prueba de pérdida, coordine con su navegador. Asegúrese de escribir su nombre y número de reclamo en todos los documentos enviados con este formulario. Si está trabajando con un Navegante, puede declarar que le ha proporcionado esta documentación. Además, conserve copias de todos los documentos originales y conserve una copia de este formulario de Prueba de pérdida para sus registros

DEBE FIRMAR LA CERTIFICACIÓN EN LA PÁGINA 3 ANTES DE PRESENTAR ESTA PRUEBA DE PÉRDIDA

CERTIFICACIÓN

Esta Prueba de pérdida consta de este formularios y documentos adjuntos o presentados previamente que respalden el(los) reclamo(s). El Reclamante abajo firmante (o representante legal del Reclamante si es una empresa o un individuo) declara bajo pena de perjurio según las leyes de los Estados Unidos que toda la información contenida en este formulario es verdadera y correcta. El Reclamante abajo firmante (o el representante legal del Reclamante si es una empresa o un individuo) certifica además, bajo pena de perjurio, que ningún monto reclamado en esta Prueba de Pérdida ha sido pagado o será pagado por el seguro, otros programas de asistencia o cualquier otra fuente.

Los Reclamantes Individuos y Familias firman a continuación:

1. Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante Fecha

2. Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante Fecha

3. Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante Fecha

4. Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante Fecha

5. Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante Fecha

6. Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante Fecha

7. Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante Fecha

Incluya firmas adicionales en otra página si es necesario.

DRAFT

AVISO DE LEY DE PRIVACIDAD

Este Aviso se proporciona de conformidad con la Ley de Privacidad, 5 U.S.C. 552a(e)(3), y se refiere a la información solicitada en el formulario de Notificación de pérdida para que se adjunta este Aviso. La autoridad para recopilar esta información es la Ley de Asistencia contra Incendios de Hermit's Peak/Calf Canyon, Ley Pública 117-180. La información que proporcione se utilizará para verificar su identidad, para verificar su elegibilidad y para verificar cualquier compensación anterior realizada en conexión con el incendio Hermit's Peak/Calf Canyon. Parte o toda la información que proporcione puede ser divulgada a autoridades federales, estatales y locales, agencias gubernamentales u organizaciones privadas con el fin de confirmar su identidad, su elegibilidad y cualquier compensación o pago anterior hecho en relación con el incendio de Hermit's Peak/Calf Canyon. La información también puede divulgarse cuando lo autoricen las leyes o regulación. Se requiere la divulgación de la información por su parte para que pueda presentar un reclamo en virtud de la Ley. No será posible tramitar su reclamación sin la información.

Usos de rutina: La Ley de privacidad nos permite divulgar información sobre personas sin su consentimiento para un uso de rutina, es decir, cuando la información se utilizará para un propósito que sea compatible con el propósito para el cual recopilamos la información. Los usos rutinarios de este sistema son:

- a) La divulgación se puede hacer a los contratistas de la agencia que han sido contratados para ayudar a la agencia en el desempeño de un contrato de servicio relacionado a este sistema de registros y que necesitan tener acceso a los registros para poder realizar la actividad. Los destinatarios estarán obligados a cumplir con los requisitos de la Ley de Privacidad de 1974, enmendada, 5 U.S.C.552a.
- b) La divulgación se puede hacer a un miembro del Congreso o a un miembro del personal del Congreso en respuesta a una consulta de la oficina del Congreso hecho a pedido por escrito del constituyente sobre quien se mantiene el registro.
- c) Se puede realizar divulgación a otras agencias federales que brindaron asistencia a los reclamantes relacionados con el incendio de Hermit's Peak/Calf Canyon, para garantizar que los beneficios no se dupliquen.
- d) La divulgación de la información presentada por un reclamante individual se puede hacer a una compañía de seguros u otro tercero que haya presentado una reclamación de subrogación relacionado con dicho Reclamante cuando sea necesario, en opinión de FEMA, para garantizar que los beneficios no se dupliquen y para coordinar de manera eficiente la tramitación de las reclamaciones presentados por particulares y subrogados.
- e) Cuando un registro, ya sea de forma independiente o en conjunto con otros registros, sugiere una violación o posible violación de la ley, ya sea de naturaleza civil, penal o regulatoria, y ya sea que surja bajo un estatuto general, un estatuto de programa particular o a través de un reglamento, regla u orden emitida de conformidad con la misma: la divulgación puede ocurrir a la agencia correspondiente. Esta agencia puede ser una autoridad federal, extranjera, estatal, local u otra autoridad pública responsable de hacer cumplir, investigar o procesar la infracción. Además, la divulgación puede extenderse a las entidades encargadas de hacer cumplir o implementar el estatuto, norma, reglamento u orden correspondiente. La información divulgada es relevante para la aplicación, regulación, responsabilidades investigativas o prospectivas de la entidad receptora.
- f) La divulgación se puede hacer a la Administración Nacional de Archivos y Registros con el fin de realizar estudios de gestión de registros. bajo la autoridad de 44 U.S.C. 2904 y 2906.

Efecto de la falta de respuesta: la divulgación es voluntaria. Sin embargo, la falta de suministro de la información solicitada o de no cumplimentación del formulario puede hacer que su reclamar "inválido".

AVISO DE DIVULGACIÓN DEL TIEMPO O COSTO PARA COMPLETAR EL FORMULARIO

La carga de información pública para esta recopilación de datos se estima en un promedio de 45 minutos por respuesta. La estimación de los costos incluye el tiempo de revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios y completar y enviar este formulario. Usted no está obligados a responder a esta recopilación de información a menos que se muestre un número de control OMB válido en este formulario. Envíe comentarios sobre la precisión de la estimación de los costos y cualquier sugerencia para reducir los costos: Information Collections Management, Department of Homeland Security, Federal Emergency Management Agency, 500 C Street. SW, Washington, DC 20472-3100 (1660-0155) **NOTA: No envíe su formulario completo a esta dirección.**