

## FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE PÉRDIDA

Al presentar este Aviso de pérdida, usted solicita una compensación por las pérdidas ocasionadas por el incendio de Hermit's Peak/Calf Canyon en los Estados Unidos a través de la Ley (Ley) de asistencia contra incendios de Hermit's Peak/Calf Canyon, Ley pública 117-180, 136 Stat. 2177 (2022).

- Para que la Oficina de Reclamaciones de Hermit's Peak/Calf Canyon considere su reclamación en virtud de la Ley, debe firmar la declaración de Verificación de la Veracidad de la Información en la página 3 de este Aviso de Pérdida.
- Las regulaciones que rigen el proceso de reclamos se pueden encontrar en 44 C.F.R. Parte 296 y en <http://www.fema.gov/hermits-peak>.
- Puede presentar su Notificación de Pérdida hasta el 14 de noviembre de 2024.
- A medida que revisemos su reclamo, necesitaremos información adicional sobre sus pérdidas.
- Puede enviar su Aviso de pérdida completo a Reclamos por incendio de Hermit's Peak/Calf Canyon de forma electrónica, por correo postal o en persona.
- Para obtener más información, visite <https://www.fema.gov/disaster/current/hermits-peak>.

**Número de teléfono de la línea de ayuda:** 505-995-7133

**Ubicaciones de las oficinas de reclamaciones:**

- **Oficina de Reclamaciones de Mora:** Mora County Complex, 1 Courthouse Drive, Mora, NM 87732
- **Oficina de Las Vegas:** 208 Mills Ave, Suite 216, Las Vegas, NM 87701
- **Oficina Santa Fe:** 1711 Llano Street, Suite E, Santa Fe, NM 87505 (Al lado de Mucho Gourmet Sandwich Shoppe)

### TIPO DE RECLAMACIÓN

(Por favor envíe un Formulario de Notificación de Pérdida separado para cada tipo de reclamación)

¿Qué tipo de reclamación está presentando? (marque solo una opción)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Individuo o Familia | <input type="checkbox"/> Nación tribal                   |
| <input type="checkbox"/> Negocio             | <input type="checkbox"/> Organización sin fines de lucro |
| <input type="checkbox"/> Gobierno            | <input type="checkbox"/> Otro: _____                     |

### VERIFICACIÓN DE PROPIEDAD EQUITATIVA

Hay varios propietarios que están legalmente obligados a pagar una indemnización por este reclamo?

- Sí  No

En caso afirmativo, indique cuántos propietarios adicionales están legalmente obligados a pagar una compensación por este reclamo en el espacio proporcionado en la página 5. (En caso afirmativo, se le proporcionará un anexo para proporcionar el nombre y la información de contacto de varios propietarios para que todas las partes autorizadas compartan la correspondencia de manera equitativa).

### INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL RECLAMANTE

**Nombre** (Entidad que experimentó la pérdida, o primero, inicial del segundo nombre, último si presenta la declaración como individuo o grupo familiar) **e información de contacto:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección actual: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Dirección de la propiedad dañada: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Número de fax: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

El mejor método para comunicarnos con usted:  llamada telefónica  texto  correo electrónico  correo físico

¿Prefiere trabajar con alguien que habla un idioma distinto al inglés?  Sí  No

En caso afirmativo, especifique en qué idioma.

**Accesibilidad:** ¿Alguna necesidad específica?

## INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL RECLAMANTE (Continuado)

Por favor provea la siguiente información. Incluya a todas las personas que puedan hablar con la Oficina de Reclamos sobre su reclamo. (Nota: enumere todas las personas/partes interesadas que tienen propiedad o responsabilidad sobre el artículo reclamado).

¿Cuáles son los nombres de los reclamantes? (Incluido usted mismo, si es un reclamante)	Miembros Fecha de Nacimiento	¿Cuál es la relación de esta persona con usted? (ejemplos: usted mismo, cónyuge, hijo)	¿Contacto principal autorizado para hablar con Navigator?
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Si necesita más espacio para identificar a otros reclamantes, adjunte la información a este Formulario de Notificación de Pérdida.

## PÉRDIDAS

**En términos generales, describa la pérdida sufrida por el reclamante mencionado anteriormente.** Podrá complementar esta información durante el proceso de reclamación. Por favor, no envíe documentación en este momento. Se solicitará y recopilará información detallada sobre sus pérdidas y/o lesiones y su valor en dólares más adelante durante el proceso de reclamación.

**Pérdidas de propiedad** (ejemplos: daños a edificios y contenidos, daños a árboles y vegetación; daños a vehículos o maquinaria, disminución del valor de bienes inmuebles, daños a infraestructura física, pérdida de subsistencia).

DRAFT

**Pérdidas de negocio** (ejemplos: daños a activos tangibles o inventario, interrupción del negocio, gastos generales, salarios de los empleados, pérdida de ingresos netos del negocio).

**Pérdida financiera** (ejemplos: aumento del costo de los intereses hipotecarios, deducible del seguro, gastos de vivienda temporal o reubicación, pérdida de salarios o ingresos personales, personal de emergencia, remoción y limpieza de escombros, seguro contra inundaciones, préstamo de la SBA).

**Lesiones personales** (ejemplos: gastos médicos, salarios perdidos/ingresos personales perdidos relacionados con lesiones).

Se pueden adjuntar páginas adicionales

**SEGURO Y OTRA ASISTENCIA**

(Las respuestas a estas preguntas nos ayudarán a asignar personal de reclamos y nos permitirán procesar el reclamo de manera más eficiente).

**1. Ha presentado una reclamación de seguro por pérdidas relacionadas con el Incendio en Hermit's Peak/Calf Canyon (ya sea que la reclamación se haya cerrado o no)?**

Sí  No

En caso afirmativo, proporcione el nombre y la información de contacto de la compañía de seguros:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**2. ¿Recibió un préstamo o subvención de alguno de los siguientes? (Marque todo lo que corresponda)**  Sí  No

Subvenciones de FEMA (ejemplos: vivienda temporal o asistencia individual, asistencia pública, mitigación)

Tribu Indígena

Agencia Federal de Pequeños Negocios (SBA, por sus siglas en inglés)

Organización sin fines de lucro

Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA)

Estado de New Mexico

Agencia de Protección Ambiental (EPA)

Otro: \_\_\_\_\_

**3. ¿Está interesado en recibir más información sobre el Programa Nacional de Seguro contra Inundaciones?**

Sí  No

**4. ¿Tiene un Plan de Restauración de Conservación con el Servicio de Conservación de Recursos Naturales (NRCS)?**

Sí  No

**VERIFICACIÓN DE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN**

**Al presentar este formulario, todos los reclamantes cuyos nombres figuran en este formulario atestiguan lo siguiente:**

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes de los Estados Unidos que lo anterior es verdadero y correcto.

**El reclamante primario debe firmar:**

Nombre (en letra de imprenta):

Firma:

Fecha:

\_\_\_\_\_

**En caso de reclamación individual o familiar, deben firmar todos los reclamantes nombrados en este Formulario de Notificación de Pérdida, excepto los menores. En caso de reclamación comercial, de organización sin fines de lucro, pueblo o de gobierno, debe firmar un funcionario autorizado.**

Nombre (en letra de imprenta).

Firma:

Relación o Cargo:

Fecha:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

### Complete esta sección solo si estará representado por un tercero.

Para cumplir con 6 C.F.R. sección 5.21 y permitir el acceso a los registros desarrollados como parte de su reclamo, cualquier representante de terceros (incluidos, entre otros, abogados, tasadores públicos y miembros de la familia) debe proporcionar lo siguiente:

Nombre completo del reclamante: \_\_\_\_\_

Dirección actual del reclamante: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento del reclamante: \_\_\_\_\_

País de ciudadanía o residencia del reclamante: \_\_\_\_\_

Yo, el Reclamante que suscribe, autorizo la divulgación de los registros relacionados con mi Reclamación de asistencia contra incendios de Hermit's Peak/Calf Canyon a: \_\_\_\_\_

(Nombre del representante)

### Información de contacto de representación de terceros:

Título/Compañía: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Fax Number: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del reclamante)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

¿Es el representante de terceros el contacto principal?

Sí  No

## CONSENTIMIENTO PARA COMPARTIR DATOS CON SOCIOS FEDERALES Y ESTATALES

Autorizo a FEMA a compartir mi información con los siguientes socios federales y/o estatales:

- DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD NACIONAL Y MANEJO DE EMERGENCIAS DE NUEVO MÉXICO (DHSEM)
- ADMINISTRACIÓN DE PEQUEÑAS EMPRESAS (SBA)
- SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE RECURSOS NATURALES (NRCS)

Autorizo a FEMA a divulgar la siguiente información a las entidades marcadas arriba:

A. Solo mi información de contacto, que incluye dirección, número de teléfono, dirección de correo electrónico e información del contrato de trabajo.  Sí  No

B. Mi archivo de reclamo que incluye montos de indemnizaciones, información de contacto, información bancaria, número de Seguro Social, etc. (Tache la información que no desea compartir o enumerar en "Otro" y marque NO).  Sí  No

C. Otro:

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

Si hay recursos adicionales disponibles para mí, o si otras personas solicitan información sobre mi caso, autorizo que la información enumerada anteriormente se divulgue a:

A. Socios que ofrecen asistencia para necesidades no satisfechas.  Sí  No

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Por favor proporcione detalles sobre sus pérdidas y cómo este evento ha impactado su vida.

**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 al que se adjunta este Aviso. La autoridad para recopilar esta información es la Ley de Asistencia por el Incendio en 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 toda indemnización anterior realizada en relación con el Incendio en Hermit's Peak/Calf Canyon. Parte o toda la información que proporcione puede divulgarse a agencias gubernamentales federales, estatales y locales u organizaciones privadas con el fin de confirmar su identidad, su elegibilidad y toda indemnización anterior o pagos realizados en relación con el Incendio en Hermit's Peak/Calf Canyon. La información también puede divulgarse cuando lo autorice una ley o reglamento. Es necesario que usted divulgue su información para poder presentar una reclamación conforme a la Ley. No será posible procesar su reclamación sin la información.

**Usos de rutina:** La Ley de Privacidad nos permite divulgar información sobre individuos sin su consentimiento para un uso rutinario, es decir, cuando la información se vaya a utilizar para un propósito que sea compatible con el propósito para el cual recopilamos la información. Los usos rutinarios de este sistema son los siguientes:

- a) La divulgación se puede hacer a los contratistas de la agencia que han sido contratados para ayudar a la agencia en la ejecución de un servicio de contrato relacionado con este sistema de registros y que necesitan tener acceso a los registros para realizar la actividad. Los destinatarios deberán cumplir con los requisitos de la Ley de privacidad de 1974, en su versión 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 realizada a pedido por escrito del constituyente sobre el cual se mantiene el registro.
- c) Para garantizar que los beneficios no se dupliquen, se puede divulgar a otras agencias federales que FEMA haya determinado que proporcionaron al reclamante asistencia relacionada con el incendio de Hermit's Peak/Calf Canyon.
- d) Cuando sea necesario, en opinión de FEMA, para garantizar que los beneficios no se dupliquen y para coordinar de manera eficiente el procesamiento de las reclamaciones presentadas por particulares y subrogados, se puede hacer la divulgación de la información presentada por un reclamante individual a una compañía de seguros u otro tercero que haya presentado una reclamación de subrogación relacionada con dicho reclamante.
- e) Cuando un registro a primera vista, o conjuntamente con otros registros, indica una violación o una potencial violación de la ley, ya sea de naturaleza civil, penal o reglamentaria, y ya sea que surja de una ley general o de un programa particular, o de un reglamento, regla u orden emitida de conformidad con la misma, se puede divulgar a la agencia correspondiente, ya sea federal, extranjera, estatal, local o tribal u otra autoridad pública responsable de hacer cumplir, investigar o enjuiciar dicha violación o encargada de hacer cumplir o implementar la ley, regla, reglamento u orden emitida en virtud de la misma, si la información revelada es relevante para cualquier responsabilidad de cumplimiento, regulatoria, investigativa o procesal 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, el hecho de no proporcionar la información solicitada o no completar el formulario puede hacer que su reclamación sea "inválida".

## AVISO DE DIVULGACIÓN DEL TIEMPO O COSTO PARA COMPLETAR EL FORMULARIO

La carga de divulgación pública para este formulario se estima en un promedio de 45 minutos. Carga significa el tiempo, el esfuerzo y los recursos financieros gastados por las personas para generar, mantener, retener, divulgar o proporcionar información. Puede enviar comentarios sobre la estimación de la carga o cualquier aspecto del formulario, incluidas sugerencias para reducir la carga a: Information Collection Management, Federal Emergency Management Agency, 500 C Street SW, Washington, DC 20472. Por favor, no envíe su Formulario para informar reclamaciones por pérdidas completo a esta dirección. No está obligado a responder a esta recopilación de información a menos que aparezca un número de control OMB válido en la esquina superior derecha de este formulario.