



Ayuda para completar esta solicitud

Usted puede escoger a un representante autorizado.

Usted le puede dar permiso a una persona de confianza para que hable con nosotros sobre esta solicitud, para que vea su información y para que actúe como su representante en lo relacionado con esta solicitud, incluso para que obtenga información sobre su solicitud y para que firme su solicitud en su nombre.

A esta persona se le llama un "representante autorizado." Si alguna vez usted necesita cambiar su representante autorizado, llame a la División de Servicios para Familias y Niños (DFCS, por sus siglas en inglés) al 1-877-423-4746. Si usted es un representante, nombrado legalmente, de alguien que aparece en esta solicitud, presente una prueba junto con la solicitud.

1. Nombre del representante autorizado (Nombre de pila, Nombre del medio, Apellido)		
2. Dirección		3. Departamento o número de suite
4. Ciudad	5. Estado	6. Código postal
7. Número de teléfono () -		
8. Nombre de la organización		9. Número de identidad (si aplica)
Al firmar, usted está permitiendo que esta persona firme su solicitud, que obtenga información oficial sobre esta solicitud y que le represente en todos los asuntos futuros con esta agencia.		
10. Su firma		11. Fecha (mm/dd/aaaa)

Únicamente para consejeros, navegadores, representantes e intermediarios certificados.

Complete esta sección si usted es un consejero, navegador, representante o intermediario certificado que está llenando esta solicitud a nombre de alguna otra persona.

1. Fecha de comienzo de la solicitud (mm/dd/aaaa)	
2. Nombre de pila, nombre del medio, apellido, y sufijo	
3. Nombre de la organización	4. Número de identificación (si aplica)