

Revelación de información de entrada coordinada

Es posible que los proveedores de vivienda y servicios deban compartir su información para comunicarse con usted, coordinar servicios o determinar la elegibilidad para oportunidades de vivienda y refugio. Pueden compartir esta información:

- Información de contacto, incluyendo correo electrónico y teléfono
- Estado de indigencia e historia de vivienda
- Conexión a recursos principales
- Información sobre salud mental o física, consumo de alcohol y otras drogas, enfermedades relacionadas con el VIH/SIDA o resultados de pruebas, discapacidades del desarrollo
- Dé su información financiera
- Información demográfica básica

Su firma abajo autoriza que la información sea revelada entre cualquiera de estas entidades, limitada por el propósito de ayudarlo a obtener vivienda y servicios.

Access Community Health	Friends of the State St. Family	Sankofa Behavioral & Community Health
Bethel Lutheran Church	Group Health Cooperative	Sankofa Educational Leadership United
Briarpatch Youth Services	Heartland Housing	Shelter from the Storm Ministries
Catalyst for Change	Homeless Restorative Justice Project	SSM Health
Catholic Charities	Housing Initiatives	Social Justice Center
City of Madison Community Development Div.	Institute for Community Alliances	Stoughton Area Resource Team (START)
Community Action Coalition (CAC)	Journey Mental Health	Tellurian
Community Development Authority	JustDane	Tenant Resource Center
Connecting the Dots	Kabba Recovery Services	The Road Home
Dane County Dept. of Human Services	Lutheran Social Services	The Salvation Army
Dane County Housing Authority	MACH OneHealth	Today Not Tomorrow/Project Babies
Distritos de escuelas públicas del condado de Dane	My Choice Wisconsin	UNIDOS
Dane County Reentry Coordinator	Occupy Madison	UnityPoint Health - Meriter
Domestic Abuse Intervention Services	OutReach	Urban Triage
Dryhootch	Porchlight	U.S. Department of Veterans Affairs
Employment Resources Inc	Project Respect	UW Hospital & Clinics
Equitable Social Solutions	Public Health Madison & Dane County	Vivent Health
First United Methodist Church	ReachDane	Wisconsin Dept. of Veterans Affairs
Focus Counseling	Saint Vincent de Paul	YWCA Madison

Su firma abajo indica que entiende la información dada por el evaluador, recibió respuestas a sus preguntas y eligió libremente ser entrevistado. Aceptando ser entrevistado, no renuncia a ninguno de sus derechos legales. Sus respuestas se almacenarán en una base de datos segura, llamada Wisconsin Clarity HMIS, y solo se compartirán con proveedores de vivienda y agencias de servicios preocupadas por su bienestar. Esta liberación sigue siendo válida hasta que revoque el permiso.

Reconozco que revisé mis derechos según se describen y recibí una copia de *Más información sobre el uso y revelación de información protegida (dé la última página al entrevistado)*.

Fecha

Firma (o marca) del participante

Firma del testigo

Agencia testigo o afiliación

Nombre del testigo en letra de molde

Consentimiento verbal obtenido por teléfono (iniciales del personal de la agencia): _____ Fecha: _____