

**MINISTERIOS SOCIALES CATOLICOS, INC.**

**PETICION POR UN RECORD DEL COMPARTIMIENTO DE INFORMACION PERSONAL**

Nombre(s) y Apellido(s): \_\_\_\_\_  
Domicilio: (Calle/Ciudad/Estado/Código Postal) \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Número de Social Security: \_\_\_\_\_  
Fecha de Petición: \_\_\_\_\_

PIDO UN RECORD DE TODOS LOS COMPARTIMIENTOS DE MI INFORMACION PERSONAL ENTRE LAS SIGUIENTES FECHAS: (Ojo: el período máximo se limita a seis años antes de la fecha de la petición pero no incluye el período antes del 14 de abril de 2003):

De: (Mes/Día/Año) \_\_\_\_\_ A: (Mes/Día/Año) \_\_\_\_\_

PIDO QUE SE LE MANDE EL RECORD A LA DIRECCION SIGUIENTE:

ENTIENDO QUE: (señale uno)  
 Este servicio es gratis  
 Hay un costo por este servicio

ENTIENDO QUE EL RECORD QUE HE PEDIDO ME LLEGARA EN 60 DIAS SI NO HE SIDO NOTIFICADO DE LA NECESIDAD DE UNA EXTENSION DE 30 DIAS ADICIONALES.

\_\_\_\_\_  
Firma del Individuo \_\_\_\_\_  
Fecha

EN EL EVENTO QUE UN REPRESENTATIVO PERSONAL DEL INDIVIDUO COMPLETA LA PETICION:

\_\_\_\_\_  
Firma del Representativo Personal \_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Autoridad Legal del Representativo Personal

**Para el Uso Oficial de los Ministerios Sociales Católicos:**

Date request received: \_\_\_\_\_ Date accounting sent: \_\_\_\_\_

Extension requested:  No  Yes If yes, give reason \_\_\_\_\_

Individual notified in writing of extension

Name of person procession request: \_\_\_\_\_