

Continuo de Atención de Oakland-Berkeley-Condado de Alameda
(Oakland-Berkeley-Alameda County Continuum of Care)
Divulgación de información (ROI)

Autorización para compartir su información identificable personalmente

Nombre del cliente: _____

Fecha de nacimiento: _____

Las organizaciones que integran el Continuo de Atención de Oakland-Berkeley-Condado de Alameda (las “organizaciones”) le piden su autorización para permitirles compartir su información identificable personalmente protegida (la “información”). Si acepta, su información se compartirá con (a y desde) las organizaciones y otros proveedores que ayudan a los clientes que están en riesgo de experimentar la falta de hogar. Esto incluye proveedores de los siguientes tipos de servicios:

- Asistencia para personas sin hogar
- Servicio de vivienda
- Médicos
- Salud conductual
- Relacionado con software

Compartir información hace más fácil:

- Ponerlo en contacto con programas, servicios o recursos de vivienda.
- Coordinar su albergue, vivienda u otros servicios.
- Limitar la cantidad de información que necesita repetir.
- Mejorar la calidad de los servicios.

Firmar este Formulario de autorización (el “Formulario”) es su decisión.

Las leyes estatales y federales ya permiten compartir cierta información. Firmar o no firmar este formulario no cambia lo que puede compartirse de acuerdo a estas leyes. Por ejemplo, las organizaciones pueden recopilar, almacenar, usar y compartir su información para:

- Proporcionar o coordinar servicios.
- Cobrar pagos.
- Dirigir la organización.
- Crear datos que lo identifican.
- Apoyar la investigación.
- Seguir leyes locales estatales o federales.
- Cumplir órdenes judiciales, responder a amenazas y proteger la seguridad pública.

Al firmar este formulario, usted autoriza que se use o comparta su información para fines además de los ya permitidos por las leyes estatales y federales (como se mencionó antes).

Si no firma este formulario, no autoriza que se use o comparta su información para fines distintos a los permitidos por las leyes estatales y federales (como se mencionó antes). Si no firma, todavía podría recibir algunos servicios. Sin embargo, no firmar puede impedir participar plenamente en ciertos programas.

**¿Qué información se
compartirá?**

Se compartirá información sobre programas y servicios que recibió en el pasado, está recibiendo ahora y recibirá en el futuro. Esto incluye datos sobre necesidades de albergue, vivienda y relacionadas. La información compartida puede incluir detalles que pueden identificarle directa o indirectamente, como por ejemplo:

- Nombre completo
- Dirección del domicilio
- Dirección de correo electrónico personal
- Número del seguro social
- Número de pasaporte
- Número de licencia de conductor
- Fecha de nacimiento
- Número de teléfono
- Información médica
- Antecedentes penales
- Fotos/imágenes

**¿Cómo se compartirá mi
información?**

Su información se compartirá en formato electrónico, verbal y escrito.

**¿Quién compartirá mi
información?**

Su información se compartirá con (a y desde) las organizaciones y los tipos de proveedores mencionados antes. Esto puede incluir organizaciones involucrados en proporcionar

servicios ahora, en el pasado y en el futuro. Puede consultar una lista de organizaciones y proveedores en <https://alameda.bitfocus.com/participating-organizations>

¿Cómo protegerán mi privacidad esas organizaciones?

Además de seguir las leyes locales estatales o federales, las organizaciones también:

- Ayudarán a las personas que necesitan ayuda o traducción, según lo exige la ley.
- Explicarán y compartirán su aviso de privacidad y política de privacidad.
- Solo recopilarán la información que necesiten.
- Tenemos un plan para guardar la información de forma ordenada y borrar los datos antiguos.
- Compartiremos la menor cantidad de información posible para completar una tarea.
- Le permitiremos revisar y corregir su información y le daremos un motivo si su solicitud es denegada.
- Tenemos un plan y personal capacitado para responder preguntas, atender quejas o afrontar vulneraciones de datos.

Si firmo, ¿puedo cambiar de opinión más tarde?

Usted tiene derecho a cambiar de opinión sobre compartir su información y puede revocar (retirar) esta autorización en cualquier momento. Este formulario es válido por 5 años o hasta la fecha en que usted lo cancele o lo cambie por escrito.

- Para cancelarlo o hacer un cambio, hable con su Proveedor de vivienda. Puede completar un formulario nuevo para reflejar el cambio(s). Cualquier cambio entrara en vigor en la fecha de firma del nuevo formulario.
- No se podrá recuperar los datos o información ya compartidos antes de esa fecha.

Yo tengo derecho a:

- Negarme a firmar este formulario.
- Recibir una copia de este Formulario.

Al firmar este formulario entiendo que:

- He leído este Formulario o un representante me lo ha leído.
- Lo entiendo.
- Doy mi autorización para que mi información se comparta tal como se describió anteriormente.
- Esta autorización seguirá en efecto por un periodo de 5 años, o hasta que cambie mi autorización por escrito. Puedo hacer esto comunicándome con mi proveedor de vivienda.



Firma del cliente: _____ **Fecha:** _____

Si firma una persona distinta al cliente, escriba el nombre de la persona y su relación con el cliente:

Nombre del representante: _____

Relación con el cliente: _____