

# United States Senator Elizabeth Warren

## Privacy Act Release Form

Please fill out this form so that the office of Senator Warren can assist you in the matter you describe below. Pursuant to the Privacy Act of 1974, our office cannot assist individuals without their express written consent.

*(Sírvese llenar el formulario para que la oficina de la Senadora Warren pueda ayudarle en el tema que usted relata a continuación. En conformidad a la Ley de Privacidad de 1974, nuestra oficina no puede asistir a ninguna persona sin su permiso expreso por escrito.)*

- 1** Mr. (Sr.) ☐ Mrs.(Sra.) ☐ Miss (Srta.) ☐ Full Name (Nombres Completos):  
Date of Birth (Fecha de Nacimiento): Home Phone (Teléfono Casa):  
Email (Correo Electronico): Cell Phone (Teléfono Celular):  
Address (Domicilio):  
City (Ciudad): State (Estado): Zip Code (Código Postal):

If applicable, please provide us with the following information *(Si procede, sírvase proporcionar la próxima información):*

- |                                                      |                                                                  |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Social Security #<br>(# de Seguro Social):           | Alien Registration #<br>(# de Registro de Extranjería):          |
| Veteran's Claim #<br>(# de Reclamación de Veterano): | Rank(Fila):                                                      |
| Branch of Service<br>(División Militar):             | Student Loan Account#<br>(# Cuenta Préstamo Estudiantil):        |
| USCIS Case #<br>(# Caso de USCIS):                   | Receipt/Priority Date<br>(Fecha de Recibo/Prioridad):            |
| Interview Date:<br>(Fecha de la Entrevista):         | Housing Loan Account #<br>(# de Cuenta de Préstamo Hipotecario): |

- 2** Please provide a brief explanation of your reason for requesting assistance from Senator Elizabeth Warren's office in the space provided below and attach copies of any supporting documents *(Favor de proporcionar una explicación breve del motivo por su solicitud de asistencia de la oficina de la Senadora Elizabeth Warren en el espacio a continuación y adjunte los documentos acreditativos):*

- 3** As required by Public Law 93-579, the Privacy Act, I hereby request and authorize Senator Elizabeth Warren and her staff to intercede on my behalf, including the right to review all appropriate documentation that she or her staff deems necessary in connection with the application for assistance or any other action I have pending with the agency named below. understand that any documents I provide to Senator Elizabeth Warren or her staff may be copied and forwarded to officials of the agency listed below for review. *(En conformidad a la Ley Publica 93-579, Ley de Privacidad, por la presente solicito y autorizo a la Senadora Elizabeth Warren y a su*

*personal de interceder en mi nombre, también incluyo el derecho de revisar todos los documentos adecuados que ella o su personal consideren necesarios con relación a la solicitud de asistencia o cualquier otra acción que yo tenga pendiente con la agencia inscrita a continuación. Entiendo que cualquier documento que le proporcione a la Senadora Elizabeth Warren o a su personal puede ser reproducido y remitido para su revisión a los oficiales de la agencia inscrita a continuación.)*

I (Yo), \_\_\_\_\_ hereby authorize the Office of Senator Elizabeth Warren to act on my behalf with *(por la presente autorizo la Oficina de la Senadora Elizabeth Warren actuar en mi nombre con)* \_\_\_\_\_ and therefore, waive all rights in the release of any and all related information and records. *(y, por ende, renuncio todo derecho en la divulgación de cualquier y toda información y archivos.*

I also understand that this inquiry may not conclude in my best interest. I sign this waiver in good conscience and without mental reservation. *(De igual manera entiendo que puede ser que esta investigación no concluya en mi mejor interes. Firmo esta exoneración con la conciencia tranquila y sin reservación mental.)*

Signature (Firma): \_\_\_\_\_ Date (Fecha): \_\_\_\_\_

[Office use only (Para uso exclusivo del personal)] Staff (Personal): \_\_\_\_\_ Case number (Numero del expediente): \_\_\_\_\_