

Consentimiento del cliente y divulgación de información



MAACLink es un sistema de computadora que se utiliza localmente como Sistema de Información Administrativa de Desamparados (Homeless Management Information System, HMIS). El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (Department of Housing and Urban Development, HUD) de los EE.UU. exige que las entidades que reciben fondos de HUD utilicen un HMIS. MAACLink no está conectado electrónicamente a HUD y solo lo utilizan las entidades autorizadas. Todos los usuarios de MAACLink han recibido capacitación sobre confidencialidad y han firmado acuerdos estrictos para proteger la información personal de los clientes y limitar su uso debidamente.

Hay un Aviso de privacidad disponible en las entidades participantes. Este da detalles sobre la manera en que las entidades y sus empleados manejan la información de clientes y comparten los datos.

Doy permiso a **Johnson County Aging & Human Services** (nombre de la entidad) para recopilar e ingresar mi información personal y de núcleo familiar en el sistema de computadora MAACLink.

Entiendo que el sistema MAACLink es compartido y utilizado por entidades autorizadas en mi comunidad para:

1. Evaluar las necesidades de los desamparados, personas de bajos ingresos o con necesidades especiales con el fin de brindar una mejor asistencia y mejorar sus situaciones actuales y futuras.
2. Mejorar la calidad de la atención y el servicio para la gente que lo necesite.
3. Hacer seguimiento de la eficacia de la labor comunitaria para responder a las necesidades de las personas que han recibido asistencia.
4. Reportar datos generalizados que no identifican personas específicas ni sus datos personales.

Entiendo que:

- Todas las entidades que usan MAACLink tratarán mi información de manera profesional y confidencial.
- Firmar este formulario de divulgación no garantiza que yo vaya a recibir asistencia.
- Puede compartirse mi información con terceros (empresas de servicios públicos, arrendadores, etc.) con el fin de procesar el servicio que he solicitado.
- Tengo derecho a recibir una copia impresa de mi archivo de MAACLink.

(Opcional) Marque esta casilla para dar su consentimiento acerca de que se coloque su foto en MAACLink.

--	--	--

Nombre del cliente
(con letras de molde)

Firma del cliente

Fecha

--	--	--

Nombre del representante de la entidad
(con letras de molde)

Firma del representante de la entidad

Fecha

Representante de la entidad:

Marque esta casilla si no pudo obtener la firma del cliente y recibió en cambio el consentimiento verbal.

Cada entidad de MAACLink le pedirá firmar este formulario al menos una vez al año. Si después de dar su consentimiento usted decide que ya no desea que se ingrese su información en MAACLink, por favor complete el Formulario de revocación del cliente. Si usted no revoca esta autorización, vencerá automáticamente el _____ o un año después de la fecha en que firme y feche este formulario.