

Verificación de residencia

Nombre del cliente: _____ N° de cliente: _____

Sólo para los clientes que:

- (a) No tienen domicilio fijo o no tienen hogar.
- (b) Tienen domicilio fijo pero no tienen documentación.

(a) Sin domicilio fijo/sin hogar	(b) Domicilio fijo/sin documentación
<input type="checkbox"/> No tengo un domicilio fijo Estoy viviendo en la ciudad de: _____ Éstos son los lugares donde me encuentro con más frecuencia: _____ _____ _____ _____ _____ Dirección postal: _____ _____	<input type="checkbox"/> Tengo domicilio fijo pero no puedo presentar documentación Por favor, explique por qué no puede proporcionar la documentación necesaria (<i>vive en un hogar transitorio, no tiene contrato de alquiler, etc.</i>): _____ _____ _____ Domicilio en el que vive: _____ _____ Dirección postal (<i>si es diferente del domicilio en el que vive</i>): _____ _____ _____

Soy residente del Estado de Oregón y todas las declaraciones sobre mi situación de vivienda son verdaderas. Entiendo que si doy información falsa o engañosa se pueden cancelar mis beneficios de los programas para la Atención y el Tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) de la Autoridad de Salud de Oregón (OHA), incluido CAREAssist.

Firma del cliente

Fecha