

# Congresista David G. Valadao

## Fomulario de Liberación de Privacidad General



**Por favor llene la siguiente información. Escriba de forma legible.**

INFORMACIÓN DE LOS CONSTITUYENTES					
Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:	<input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> Sra.	Estado Civil (elige uno): Soltero / Casado / Divorciado / Separado / Viudo	
Dirección:		Dirección en la oficina de correo:	Nacimiento: / /	Edad:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Ciudad:	Estado:	Código postal:	Número De Seguridad Social: - -		
Número de Teléfono de Casa: ( )	Número Celular: ( )	Correo Electrónico:			

**¿Es este caso en nombre de otra persona? Si es así, proporcione su información a continuación:**

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE					
Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:	<input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> Sra.	Número De Seguridad Social: - -	
Dirección:		Dirección en la oficina de correo:	Nacimiento: / /	Edad:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Ciudad:	Estado:	Código postal:	Correo Electrónico:		
Número de Teléfono de Casa: ( )	Número Celular: ( )	Relación con Constituyente: <input type="checkbox"/> Esposo(a) <input type="checkbox"/> Hijo(a) <input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> Otro(a) _____			

**Llene completamente las secciones relevantes a continuación.**

CONSULTA DEL SERVICIO DE INGRESOS INTERNOS (IRS)		
Año (s) fiscal:	Tipo de Impuesto:	Número de identificación del contribuyente (TIN):

CONSULTA DE ASUNTOS MILITARES O VETERANOS (VA)		
Número de archivo de VA:	Rama de Servicio:	Ubicación de la Oficina Regional de VA:
Rango militar:	Período de Servicio:	Estacionado(a):

