



Congressman Beto O'Rourke (TX-16)

Constituent Information and Privacy Release Form

Name - Nombre: _____

M _____ F _____

CONTACT INFORMATION – Información de Contacto:

Address - Domicilio: _____

City, State, Zip Code – Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Telephone – Teléfono: (_____) _____ - _____ Mobile – Móvil Home – Teléfono fijo

Telephone – Teléfono: (_____) _____ - _____ Mobile – Móvil Home – Teléfono fijo

E-Mail – Correo Electrónico: _____

Please provide any **applicable** identifying information
Por favor proporcione cualquier información **pertinente**:

Date of Birth – Fecha de Nacimiento: _____

Social Security Number – Número de Seguro Social: _____

Military ID and Branch – Identificación y Sector Militar: _____

Case Number – Número de Caso: _____

Form Type – Tipo de Formulario de Inmigración: _____

Country of Birth – País de Nacimiento: _____

Alien Number – Número de Registro de Extranjero: _____

Other – Otro: _____

Briefly describe the nature of the assistance you are requesting (list any forms you have filed, as well as any names, dates or contact numbers you think may help the Congressman's inquiry). You may attach any additional documentation.

Favor de proporcionar una breve descripción de su situación y/o problema y proporcione cualquier documento, contactos, fechas que puedan ayudar para su caso. Por favor especifique la asistencia que esta buscando de la oficina de la oficina del Congresista.

Large empty box for providing details of the request and any supporting information.

Under the Federal Privacy Act of 1974, 5 U.S.C. 552(a) *et seq.*, we must have a signed privacy release form outlining your problem/issue. This provides our office permission to look into the matter on your behalf. I have completed this form to the best of my knowledge and hereby authorize Congressman Beto O'Rourke and members of his staff to obtain such information from government agencies as may be required for the purpose of resolving the concerns I have set herein. In addition, keep in mind that sufficient time must be given to the agency to appropriately respond. This process may take 30 to 60 days.

Bajo la Ley Federal de Privacidad de 1974, 5 U.S.C. 552 (a) *et seq.*, Debemos tener un formulario de liberación de privacidad firmado que resuma su problema / problema. Esto le da permiso a nuestra oficina para investigar el asunto en su nombre. He completado este formulario según mi leal saber y entender y, por este medio, autorizo al congresista Beto O'Rourke y a los miembros de su personal a obtener la información de las agencias gubernamentales que se requiera para resolver las inquietudes que he establecido aquí. Además, tenga en cuenta que se le debe dar suficiente tiempo a la agencia para que responda apropiadamente. Este proceso puede tomar de 30 a 60 días.

Signature - Firma: _____

Date - Fecha: _____

Please return the SIGNED form, in blue or black ink, via mail, fax or in person to:

Devuelva el formulario FIRMADO, en tinta azul o negra, por correo postal, fax o en persona a:

Office of Congressman Beto O'Rourke, Anson Mills Building, 303 North Oregon Street, Suite 210, El Paso, Texas 79901

Fax: (915) 541-1407

Phone: (915) 541-1400