

Formulario de Solicitud de Levantamiento de Congelamiento de Archivos SafeRent

Soluciones SafeRent, LLC. es un revendedor de información crediticia proporcionada por las tres agencias nacionales de informes del consumidor (Equifax, Experian y TransUnion). SafeRent Solutions **no** tiene la capacidad de congelar archivos en su informe de crédito del consumidor porque no mantenemos su archivo de crédito.

Sin embargo, podemos congelar los archivos de los datos que mantiene SafeRent Solutions, que incluyen información como datos del Tribunal de Vivienda e información de dirección adicional.

*Nota – SafeRent Solutions **no** mantiene antecedentes penales en nuestras bases de datos internas.*

En el futuro, si tiene un congelamiento de archivos con SafeRent Solutions y planea presentar una solicitud con cualquier cliente de SafeRent Solutions, deberá enviar una solicitud para levantar el congelamiento de archivos llamando al (888) 333-2413 durante el horario comercial normal, que son de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., hora estándar del centro, para que su archivo se entregue a la Propiedad.

Debe proporcionar el formulario de Solicitud de levantamiento de congelamiento de archivos con la identificación adecuada para SafeRent Solutions, LLC. para tramitar un levantamiento temporal o permanente.

Información de identificador del consumidor

Apellido: _____ Nombre: _____ Inicial: _____ Sufijo: _____

Nombre de soltera u otros apellidos: _____

SSN/ITIN: _____ - _____ - _____ Fecha Nac. (MM/DD/YYYY): _____ Teléfono: (_____) _____

Dirección: _____ Dept, Unidad, Edificio, etc.: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Dirección de correo electrónico: _____

¿Desea levantar su Congelamiento de archivos de SafeRent Solutions de forma permanente o temporal? (Por favor, seleccione uno):

Me gustaría levantar permanentemente mi congelamiento de archivos de SafeRent Solutions. Entiendo que tendré que comunicarme con SafeRent Solutions en una fecha futura si deseo que se vuelva a congelar mi archivo.

Me gustaría que se elimine temporalmente mi congelamiento de archivos de SafeRent Solutions de _____ (fecha) a _____ (fecha).

Método de entrega preferido para recibir la confirmación del levantamiento de su congelamiento de archivos de SafeRent Solutions (seleccione uno):

- Correo (la confirmación se enviará por correo a la dirección anterior)
- Correo electrónico (la confirmación se enviará por correo electrónico a la dirección de correo electrónico anterior)

(Se requiere firma en la página siguiente)

Prueba requerida de identidad del consumidor y dirección actual

- **Proporcione una copia legible temporal o actual de su tarjeta de identificación emitida por el gobierno (como una licencia de conducir, pasaporte, órdenes federales o militares).**
 - Si su identificación está vencida por más de 30 días, adjunte su tarjeta de Seguro Social o Tarjeta de Identificación Personal del Contribuyente.
- **Proporcione una copia legible de uno de los siguientes documentos que contenga su dirección actual y esté fechado dentro de 60 días.**
 - *(Ejemplos: Factura de servicios públicos (teléfono celular, teléfono fijo, cable, electricidad, gas, Internet), documentos del gobierno estatal o federal (resumen de beneficios de VA, carta de concesión del Seguro Social, beneficios SNAP y/o carta de beneficios por discapacidad), órdenes militares, póliza de seguro, Estado de cuenta bancario, contrato de arrendamiento o talón de pago).*

AL PRESENTAR ESTE FORMULARIO, ACEPTO QUE SOY LA PERSONA NOMBRADA ANTERIORMENTE Y ENTIENDO QUE PUEDE SER UNA VIOLACIÓN DE LA LEY FEDERAL Y/O ESTATAL OBTENER UN INFORME DEL CONSUMIDOR SOBRE CUALQUIER PERSONA QUE NO SEA YO, Y QUE DE ACUERDO CON LA LEY DE INFORME DE CRÉDITO JUSTO, CUALQUIER PERSONA QUE, A SABIENDAS Y VOLUNTARIAMENTE, OBTENGA INFORMACIÓN SOBRE UN CONSUMIDOR DE UNA AGENCIA DE INFORMACIÓN DEL CONSUMIDOR BAJO FALSOS PRETENSOS SERÁ MULTADA DE ACUERDO CON EL TÍTULO 18 DEL CÓDIGO DE LOS ESTADOS UNIDOS, ENCARCELADA POR NO MÁS DE 2 AÑOS, O AMBOS.

Juro, bajo pena de ley, que a mi leal saber y entender, la información proporcionada anteriormente es verdadera y correcta.

Nombre en letra de imprenta: _____

Firma: _____ Fecha: _____

SafeRent Solutions **no** tiene la capacidad de colocar y/o levantar un congelamiento de archivos en su informe de crédito del consumidor porque no mantenemos su archivo de crédito. Si desea colocar y/o levantar un congelamiento de archivos en su informe de crédito, comuníquese con los repositorios nacionales que se enumeran a continuación.

| | | |
|--|--|---|
| <p><u>Experian</u> P.O. Box 4500 Allen, TX 75013</p> <p>(888) 397-3742 www.experian.com</p> | <p><u>Equifax</u> P.O. Box 105788 Atlanta, GA 30348-5788</p> <p>(866) 349-5191 www.equifax.com</p> | <p><u>TransUnion</u> P.O. Box 160 Woodlyn, PA 19094</p> <p>(888) 909-8872 www.transunion.com</p> |
|--|--|---|