Tel. (888) 333-2413 | Fax (800) 204-9871
Consumer@SafeRentSolutions.com
P.O. Box 3890, Coppell, TX 75019

Formulario de Solicitud de Declaración del Consumidor

Para procesar su solicitud, complete este formulario y devuélvalo a la dirección o al número de fax que se indican anteriormente. También puede enviar el formulario por correo electrónico a nuestro Departamento de Atención al Consumidor a Consumer@SafeRentSolutions.com.

Detalles personales

Nombre: Segundo nombre: Apellido:

Sufijo (Jr., Sr., III): Apellido de soltera u otros nombres utilizados:

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA): SSN o ITIN:

Dirección actual: Apto./Unidad #:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono: Correo electrónico:

Método de entrega preferido

Método de entrega preferido para recibir la confirmación de la colocación de su Declaración del consumidor (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)
- ☐ Fax: a

Declaración del consumidor

Escriba la Declaración del consumidor que desea agregar a su Archivo del consumidor de SafeRent Solutions. ***Tenga en cuenta que la Declaración del consumidor debe tener 100 palabras o menos.***

Descargo de responsabilidad – SafeRent Solutions se reserva el derecho de eliminar o alterar cualquier lenguaje inapropiado enumerado en su Declaración del consumidor solicitada.

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 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).*

Certificación

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: