



NYC Housing
Recovery
212-615-8329
housing@recovery.nyc.gov
nyc.gov/builditback

如果您看不懂這封信或者需要翻譯，
請撥打（212）615-8329。

F4

保险同意书与发布表

说明：为允许纽约市（简称“市”）处理您的申请而与机构和企业共享您、您的所有家庭成员及全部业主的非公开个人信息，您必须填写本表。

您可以随时终止本协议。但是，如果您终止协议，纽约市将无法处理您的申请。

本表**无需**在公证人面前签署。

本人（申请人）兹此同意并授权纽约市（包括其员工、合作伙伴、附属机构、代理商、承包商及相关受托人），作为本人申请纽约市重建计划（“计划”）的一部分，仅在必要或可取并由纽约市自行决定的情况下，请求、查阅、审核、披露、发布及共享所收到与本人申请本计划相关的所有信息（“非公开个人信息”或“NPI”），无论是本人在申请时提供或以其他方式提供，或由附加外部第三方（无论是否与本人有关系）提供，以便最终决定本人是否符合本计划的资格及本计划给予的协助金额。本人，作为主申请人，授权发布所有家庭成员及业主的信息，以符合计划资格及福利认定要求。本人理解并承认任何代表纽约市披露信息或代表本人向纽约市披露信息的人士并不对任何疏忽的不实陈述或遗漏负责，而且本人同意保障纽约市及此等披露方，免受由于披露引起或与披露相关的所有索赔、诉讼、起诉或其他法律程序及任何和全部损失、判决、损害、支出或其他成本（包括合理的律师费和垫支）。作为本同意书的一部分，本人进一步授权任何及全部金融机构、借贷机构、保险公司、政府机关（联邦或州）、征信所、金融服务提供商或任何其他第三方，在必要或可取并在本计划自行决定的情况下，向本计划披露其持有的本人非公开个人信息，以使本计划能够实施计划并处理本人的申请。

本人理解并确认纽约市在必要或可取并由纽约市自行决定的情况下，可以获取、使用和披露在与第三方（包括上述各方）调查本人申请时收到的任何非公开个人信息，以便最终决定本人是否符合本计划的资格以及本计划给予的协助金额。

保险同意书和发布表

第 1 页，共 2 页

手动填写

如果您看不懂這封信或者需要翻译，
请撥打 (212) 615-8329。

本人可以随时通过向纽约市发出书面通知的方式，撤销或终止本人的同意书。本人进一步理解并确认，任何此类撤销（终止）本同意书可能影响本人获得本计划协助的能力。

填写并签署本表，即表明本人确认并同意上述内容，并同意本同意书可以代表本人提供给任何金融机构、借贷机构、保险公司、政府机关（联邦或州）、征信所、金融服务提供商或其他第三方。

除了您的申请表，您必须在此官方英文文件上签名。

_____ 业主（正楷书写姓名）	_____ 签名	_____ 日期
_____ 附加业主（正楷书写姓名）	_____ 签名	_____ 日期
_____ 附加业主（正楷书写姓名）	_____ 签名	_____ 日期
_____ 附加业主（正楷书写姓名）	_____ 签名	_____ 日期
_____ 附加业主（正楷书写姓名）	_____ 签名	_____ 日期
_____ 附加业主（正楷书写姓名）	_____ 签名	_____ 日期