

## F4

### ФОРМА СОГЛАСИЯ НА СТРАХОВАНИЕ И РАЗРЕШЕНИЯ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ

**Инструкции:** Вы должны заполнить данную форму с тем, чтобы город Нью-Йорк (далее «Город») мог предоставлять Ваши личные данные, а также не находящиеся в открытом доступе личные данные членов Вашей семьи и всех владельцев государственным органам и компаниям для обработки Вашей заявки.

Вы можете расторгнуть настоящее соглашение в любой момент. Однако в случае расторжения соглашения Город не сможет обработать Вашу заявку.

Эта форма **НЕ** требует заверения у нотариуса.

Я (Заявитель) настоящим соглашаюсь и уполномочиваю Город (включая его сотрудников, партнеров, аффилированные компании, агентов, подрядчиков и их соответствующих правопреемников) в рамках своей заявки на участие в Программе «Build it Back» (далее «Программа») запрашивать, получать доступ, просматривать, раскрывать, распространять и сообщать информацию (далее «Необнародованные личные данные» или «НЛД»), полученную в отношении моей заявки на участие в Программе, полностью или частично, предоставленные мной в рамках заявки или иным образом, или дополнительной третьей стороной, с которой я могу или не могу состоять в каких-либо отношениях, и исключительно по необходимости или желанию, на усмотрение Города, для окончательного определения моего соответствия для участия в Программе и объема необходимого содействия. Как Основной заявитель, я разрешаю распространение информации обо всех членах семьи и владельцах с целью соответствия требованиям Программы и ее отборочным требованиям. Я понимаю и признаю, что любая сторона, раскрывающая информацию от лица Города или Городу от моего лица, не несет ответственность за любое случайное неверное толкование или упущение, в то время как я соглашаюсь защищать Город и такие раскрывающие стороны от всех претензий, судебных разбирательств, исков и других процессов, а также любых убытков, судебных решений, ущерба, издержек и других расходов (включая разумные судебные издержки и компенсации), возникающих из или в связи с раскрытием такой информации.

В рамках настоящего Соглашения я уполномочиваю все финансовые институты, кредитные и страховые организации, правительственные учреждения (федеральные и региональные), кредитные бюро, поставщиков финансовых услуг или любые другие третьи стороны раскрывать любые мои НЛД, связанные с Программой, находящиеся в их собственности, по необходимости и желанию, на исключительное усмотрение целей Программы, для управления ходом Программы и обработки моей заявки.

Я понимаю и признаю, что Город может получить, использовать и раскрывать любые НЛД, полученные в рамках рассмотрения моей заявки с третьими сторонами, включая упомянутые выше, по

### ФОРМА СОГЛАСИЯ НА СТРАХОВАНИЕ И РАЗРЕШЕНИЯ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ

**Если Вы не поняли это сообщение или нуждаетесь в переводе, пожалуйста обратитесь к нам по телефону [\(212\) 615-8329](tel:2126158329).**

необходимости и желанию, на исключительное усмотрение целей Программы, для окончательного определения моего соответствия для Программы и объема необходимого содействия.

Мое согласие может быть отозвано или аннулировано в любой момент путем предоставления письменного уведомления Городу. Кроме того, я понимаю и признаю, что любой подобный отзыв (аннулирование) настоящего Согласия может отразиться на моей способности получать содействие в рамках Программы.

Заполняя и подписывая настоящую форму, я признаю и соглашаюсь со всем перечисленным выше и подтверждаю, что настоящее Согласие может быть направлено от моего лица в любой финансовый институт, кредитную и страховую организацию, правительственное учреждение (федеральное или региональное), кредитное бюро, поставщику финансовых услуг или другой третьей стороне.

Вы должны подписать английскую версию документа и приложить ее к Вашему заявлению.

_____	_____	_____
Владелец (Расшифровка подписи)	Подпись	Дата

Вы должны подписать английскую версию документа и приложить ее к Вашему заявлению.

_____	_____	_____
Дополнительный Владелец (Расшифровка подписи)	Подпись	Дата

Вы должны подписать английскую версию документа и приложить ее к Вашему заявлению.

_____	_____	_____
Дополнительный Владелец (Расшифровка подписи)	Подпись	Дата

Вы должны подписать английскую версию документа и приложить ее к Вашему заявлению.

_____	_____	_____
Дополнительный Владелец (Расшифровка подписи)	Подпись	Дата

Вы должны подписать английскую версию документа и приложить ее к Вашему заявлению.

_____	_____	_____
Дополнительный Владелец (Расшифровка подписи)	Подпись	Дата

Вы должны подписать английскую версию документа и приложить ее к Вашему заявлению.

_____	_____	_____
Дополнительный Владелец (Расшифровка подписи)	Подпись	Дата

**ФОРМА СОГЛАСИЯ НА СТРАХОВАНИЕ И РАЗРЕШЕНИЯ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ**