

UTILITY INFORMATION RELEASE AUTHORIZATION

Arizona Public Service

UniSource Energy Services

Salt River Project

Southwest Gas

Tucson Electric Power

Other _____

By signing this form, I authorize the above named utility provider(s) (indicated by box checked) to release my historical and future utility bills, account information (such as but not limited to name, service address, account number, balance, payment history) and other information concerning or related to energy consumption and costs to any and all of the agencies/persons listed on this form ("Authorized Parties"). This release is granted in connection with my household's request for and/or receipt of assistance from the community agency listed below.

I understand and agree that the utility information released may be compiled and analyzed (both on an individual household and combined basis) by one or more of the Authorized Parties. I further understand and agree that the utility information released, as well as any statistical or other analysis, may be released by the Authorized Parties to a third party for reporting purposes related to assistance received, and no information released shall be made public in such a manner that my dwelling or my household occupants can be identified.

I further agree to release and hold harmless the above named utility provider(s) from: (i) any claims, damages, liability or expenses resulting from the use or disclosure of information based on this Authorization; (ii) the unauthorized use or disclosure of the information by any of the Authorized Parties; and (iii) any actions taken by any of the Authorized Parties based on this Authorization.

Authorized Parties:

Community Agency:

Name of agency determining assistance _____

Arizona Community Action Association
dba Wildfire

Arizona Department of Housing, Community
Development and Revitalization Division

Arizona Department of Economic Security

Signature of Account Holder/Customer of Record: _____

Print Account Holder/Customer of Record: _____

Signature of Joint Account Holder/Customer of Record: _____

Print Joint Account Holder/Customer of Record: _____

Service Address: _____

Account Number: _____

Date _____

AUTORIZACIÓN DE LIBERACIÓN DE INFORMACIÓN DE UTILIDAD

Arizona Public Service

UniSource Energy Services

Salt River Project

Southwest Gas

Tucson Electric Power

Other _____

Al firmar esta forma, autorizo al/los proveedor(es) de utilidad(es) aquí arriba designados, liberar información sobre my cuenta(s) de utilidad(es) tales como pero no limitado a nombre, dirección, número de cuenta, balance, e historial de pago, y cuales otra información sobre o relacionadas con consumo de energía y los costos de todas las agencias/ personas pertinentes en esta forma ("Partes Autorizadas"). Esta forma es concedida en relación a la solicitud de mi hogar para recibir asistencia de la Agencia Comunitaria abajo descrita.

Entiendo y acepto que la información sobre utilidad(es) obtenida puede ser compilada y analizada (tanto como en base de hogar individual o combinado) por una o más de las partes autorizadas. También, entiendo y acepto que la información de utilidad(es) obtenida, así como cualquier análisis estadístico o de otro tipo de análisis, puede ser compartida por las partes autorizadas con terceros partidos para la elaboración de informes relacionados con la asistencia recibida, y ninguna información se hará pública de manera que mi vivienda o ocupantes de mi hogar pueden ser identificados.

Adicionalmente, estoy de acuerdo en liberar y no culpar de responsabilidad al/los nombrados proveedor(es) de utilidad de: (i) cualquier reclamación, daños, responsabilidad o gastos a consecuencia del uso o revelación de información basado en esta autorización; (ii) el uso no autorizado o la revelación de la información por cualquiera de las partes autorizadas; y (iii) cualquier acción tomada por cualquiera de las partes autorizadas basado en esta autorización.

Partes Autorizadas:

Agencia comunitaria:

Nombre de la Agencia de determinación de asistencia _____

Arizona Community Action Association
dba Wildfire

Arizona Department of Housing, Community
Development and Revitalization Division

Arizona Department of Economic Security

Firma del Cliente/Titular de la Cuenta del Registro: _____

Nombre del Cliente/Titular de la Cuenta del Registro (en letra imprenta): _____

Firma del Cliente/Titular de la Cuenta Conjunta del Registro: _____

Nombre del Cliente/Titular de la Cuenta Conjunta del Registro (en letra imprenta): _____

Dirección de Servicio: _____

Número de Cuenta: _____

Fecha: _____

El versión en inglés del documento sustituye cualquier documento traducido.