



Revocación del cliente del consentimiento

Por el presente revoco el permiso para esta Agencia Participante _____ para compartir mi información personal y doméstica en el Sistema de Información para la Administración de Personas sin Hogar del Condado de Ventura (VCHMIS), un proyecto del Continuo de Atención del Condado de Ventura (VCCoC).

Entiendo que la información permanecerá en el VCHMIS, pero la información ya no estará disponible para ninguna otra agencia participante.

NOMBRE del Cliente /Guardián (imprimida)

Firma del cliente o Guardián

Fecha firmada