

ВАЖНОЕ ЗАМЕЧАНИЕ: Перевод данного формуляра на Русский предназначен для помощи лицам с ограниченным знанием английского языка. Это только переведенная копия, а не официальная версия данного формуляра.

МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННЕЙ БЕЗОПАСНОСТИ (DHS)
Управление правоприменения иммиграционного и таможенного законодательства США

ОТКАЗ ОТ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ, РАЗРЕШАЮЩИЙ РАСКРЫТИЕ ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ

Используйте эту форму, чтобы разрешить Министерству внутренней безопасности США («DHS») раскрывать информацию и/или записи о Вас третьим лицам. Выполнение этого действия является полностью добровольным; Вы не обязаны давать согласие на передачу Вашей информации третьим лицам.

Authority: Закон о неприкосновенности частной информации 1974 г. (5 U.S.C. § 552a); Положения Закона о конфиденциальности DHS (6 C.F.R. § 5.21(d)).

ЭТАП 1	Предоставьте информацию о себе и укажите третью сторону, которая намеревается получить Вашу информацию и/или записи («Получатель»).
---------------	--

Ваше полное имя:	Ваш регистрационный номер иностранца (если применимо):
Ваш текущий адрес:	Дата рождения: Страна рождения:
Имя получателя:	Номер телефона получателя:

Почтовый адрес получателя (требуется при запросе раскрытия информации по почте):

ЭТАП 2	Укажите, какую информацию и/или записи DHS имеет право передавать получателю.
---------------	--

Организация получателя, если на нее будет распространяться отказ (например, средства массовой информации, офис Конгресса, юридическая фирма):

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> данные удостоверяющие личность (Дата рождения и др.) | <input type="checkbox"/> Данные о семье | <input type="checkbox"/> Поездки/пересечение границы |
| <input type="checkbox"/> Иммиграционное дело досье иностранца (А-файл) | <input type="checkbox"/> Информация о задержании | <input type="checkbox"/> Медицинская информация |
| <input type="checkbox"/> Следующая информация/записи (опишите): _____ | <input type="checkbox"/> История судимости | <input type="checkbox"/> Уголовное дело |
- ИЛИ**

ИЛИ

- ВСЯ информация и/или записи, запрошенные Получателем

Если вы подали заявку или получили какие-либо из перечисленных ниже иммиграционных льгот, вы имеете законное право на сохранение конфиденциальности. (Дополнительную информацию см. на обороте.) Если вы хотите, чтобы DHS предоставил получателю информацию об этих льготах, Вы должны отказаться от своих прав на сохранение конфиденциальности, отметив соответствующие поля ниже. Отказ от этих прав не требуется; однако, если Вы не откажетесь от этих прав, DHS может быть не в состоянии раскрыть Получателю часть или всю информацию, указанную Вами выше.

Я отказываюсь от своего права на конфиденциальность и разрешаю раскрытие информации получателю об этих иммиграционных льготах:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Временный защищенный статус (TPS) | <input type="checkbox"/> Виза Т (для жертв торговли людьми) | <input type="checkbox"/> Виза U (для потерпевших от определенных преступлений) |
| <input type="checkbox"/> Убежище (конфиденциальность применяется даже в случае отказа в ходатайстве) | <input type="checkbox"/> Избитый(ая) супруг(а)/ребенок, ходатайствующий об отказе на основе на основании трудностей | <input type="checkbox"/> Закон о насилии в отношении женщин (VAWA) |

ЭТАП 3	Подпишите приведенное ниже заявление, разрешающее DHS раскрывать вашу информацию и/или записи Получателю.
---------------	--

Я подтверждаю под страхом наказания за лжесвидетельство, что приведенная выше информация является точной. Я разрешаю DHS, его подразделениям, офисам, сотрудникам, подрядчикам, агентам и правопреемникам раскрывать получателю информацию или записи, указанные выше. Я понимаю, что это может включать, помимо прочего, отчеты, оценки и заметки любого рода, содержащиеся в любой системе ведения документации, поддерживаемой DHS или от ее имени; что DHS оставляет за собой право решать, относятся ли конкретные записи или информация к сфере действия данного отказа; и что DHS не имеет никакого контроля над тем, как Получатель будет использовать или распространять мою информацию. Я согласен освободить и ограждать DHS, его компоненты, офисы, сотрудников, подрядчиков, агентов и правопреемников от любых исков о возмещении убытков любого рода, вытекающих из или каким-либо образом связанных с выпуском или использованием любая информация или записи в соответствии с настоящим Отказом от прав.

Ваша подпись:	Подпись свидетеля:
Дата:	Имя, фамилия свидетеля:

* Отказ от конфиденциальности действителен в течение 90 дней с даты подписания работаработодателем Получателя.

* Свидетель не может быть Получателем или нанятым на

Объяснение льгот для иммигрантов

Если Вы подали заявку или получили какие-либо из перечисленных ниже иммиграционных льгот, Вы можете иметь законное право на конфиденциальность в отношении этих льгот. Объяснение этих льгот приведено ниже, чтобы помочь Вам определить, подали ли Вы заявку на получение таких льгот. Если Вы подали заявку на получение этих льгот или получили их и хотите, чтобы DHS передало информацию об этих льготах Получателю, Вы должны отказаться от своих прав на конфиденциальность, отметив соответствующие поля на шаге 2 этой формы (обратная сторона). Вы не обязаны отказываться от соблюдения конфиденциальности в отношении этих льгот; однако, если Вы не откажетесь от этих прав, DHS может быть не в состоянии раскрыть Получателю часть или всю информацию, указанную Вами выше.

Временный защищенный статус (TPS) - Статья 8 кодекса Соединённых Штатов (U.S.C.) § 1254a(c)(6). TPS предназначен для иностранных граждан, в настоящее время проживающих в США, условия на родине которых признаны правительством США временно небезопасными или чрезмерно опасными для возвращения (например, война, землетрясение, наводнение, засуха или другие чрезвычайные и временные условия). ICE может раскрывать информацию, связанную с TPS, третьей стороне с согласия иностранца.

Визы Т и Визы U - Народный закон 106-386, раздел 701(c)(1)(C). Виза Т позволяет некоторым жертвам торговли людьми оставаться в США в течение определенного периода времени. Виза категории U позволяет некоторым жертвам преступлений оставаться в США в течение определенного периода времени. ICE может раскрывать информацию, касающуюся виз Т и U, третьим лицам с согласия иностранца.

Информация о супруге или ребенке, подвергшемся побоям - 8 U.S.C. § 1186a(c)(4)(C). Это положение применяется к иностранцу или ребенку, подвергшемуся побоям, который подал заявление об освобождении от высылки в связи с трудными условиями в соответствии с INA. ICE может раскрывать информацию, которую иностранец предоставил ICE в поддержку своего запроса об отказе, третьей стороне с согласия иностранца.

Информация, касающаяся Заявителей Закона о насилии в отношении женщин (VAWA) - 8 U.S.C. § 1367(a)(2). Это положение распространяется на лицо, подавшее иск в рамках VAWA. ICE может раскрывать информацию, связанную с претензией лица, третьей стороне с согласия лица.

Информация об убежище - 8 C.F.R. § 208.6. Это положение применяется к лицам, подавшим ходатайство о предоставлении убежища, и конфиденциальность в отношении ходатайства о предоставлении убежища применяется, даже если ходатайство в конечном итоге отклонено. ICE может раскрывать информацию, связанную с заявлением о предоставлении убежища, третьему лицу с согласия этого лица.

Отзыв отказа от конфиденциальности

Настоящий отказ от соблюдения конфиденциальности действует в течение 90 дней с даты подписания, если вы не указали иное в этой форме. Вы можете отозвать этот отказ от конфиденциальности в любое время, связавшись с отделом конфиденциальности ICE (202-732-3300 или ICEPrivacy@dhs.gov) или с соответствующим офисом ICE, занимающимся этим вопросом или делом. Определенная информация о вас может быть запрошена для подтверждения вашей личности, и вас могут попросить отозвать отказ в письменной форме.