



**Programa de
Asistencia Financiera
Debido a Discriminación**

Formulario de Solicitud de Cambio de Dirección

Propósito: Este formulario de solicitud se pone a disposición de solicitantes del Programa de Asistencia Financiera Debido a Discriminación (DFAP) para que estos pueden tramitar un cambio de dirección en la Solicitud que ya presentaron.

Solo utilice este formulario si (1) ya ha presentado su Solicitud DFAP Y (2) tiene una dirección de correspondencia diferente de la que utilizó en su Solicitud.

El matasellos en el formulario no podrá ser posterior al 8 de marzo de 2024; si necesita realizar un cambio de dirección después de esa fecha, llame al centro de atención telefónica del DFAP, al 1-800-721-0970.

Instrucciones:

- **Debe** completar **todos** los campos obligatorios en este Formulario de Solicitud de Cambio de Dirección.
- Asimismo, **debe proporcionar la documentación de apoyo** para validar su solicitud.
- Si solicita el cambio de dirección sin presentar la información/documentación, no se modificará su dirección.

Nombre del solicitante: _____

ID de Confirmación de la Solicitud de DFAP, si se conoce: _____

Número de seguro social o número de identificación tributaria individual: ____ - ____ - ____

Dirección de correspondencia anterior en su(s) Solicitud(es):

Calle: _____ Apartamento/oficina: _____

Ciudad: _____ Estado: ____ Código postal: _____

Nueva dirección solicitada:

Calle: _____ Apartamento/oficina: _____

Ciudad: _____ Estado: ____ Código postal: _____

Certifico que la información proporcionada en este Formulario de Cambio de Dirección y todo documento proporcionado en respaldo de esta Solicitud es verdadera y exacta, a mi leal saber y entender, y declaro bajo pena de perjurio que la información precedente es verdadera y correcta.

Firma: _____



**Programa de
Asistencia Financiera
Debido a Discriminación**

Documentación obligatoria:

Debe incluir prueba **tanto de** identidad como de dirección de la lista a continuación, dependiendo de lo que se proporcione. Si proporciona una fotocopia de un documento válido de la Columna 1, no es necesario que proporcione documentación de la Columna 2 o Columna 3. Si no puede proporcionar un documento de la Columna 1, **deberá proporcionar** al menos un instrumento **TANTO de la Columna 2 como de la Columna 3.**

Instrucciones para la presentación: Envíe por correo el Formulario de Solicitud de Cambio de Dirección (página 1 de este documento) y proporcione fotocopias de su documentación válida según la siguiente tabla. Véase la página 3 para conocer la dirección de su Centro Regional de Procesamiento donde debe remitir el Formulario de Solicitud de Cambio de Dirección y la documentación válida. No podemos aceptar una versión escaneada o enviada por correo electrónico de este u otros documentos; si lo envía por correo electrónico, *no* modificará su dirección.



**Programa de
Asistencia Financiera
Debido a Discriminación**

Columna 1		Columna 2		Columna 3
Constancias tanto de identidad como de dirección Elija uno de esta columna	O	<u>Solo prueba de identidad</u> Elija uno de esta columna	MÁS	<u>Solo prueba de dirección</u> Elija uno de esta columna
<ul style="list-style-type: none"> • Licencia de Conducir o documento de identidad (que incluya nombre del solicitante y la dirección actualizada en la identificación propiamente dicha) 		<ul style="list-style-type: none"> • Pasaporte estadounidense • Documento de identificación de las milicias estadounidenses • Tarjeta de identificación de las milicias estadounidenses en carácter de dependiente • Tarjeta de seguridad social estadounidense emitida por la Administración de la Seguridad Social • Copia original o certificada del certificado de nacimiento emitido por un estado, país, autoridad municipal o posesión periférica de los Estados Unidos, con el sello oficial • La tarjeta de identificación de ciudadano estadounidense (Formulario 1-197) • Tarjeta de identificación para uso de ciudadanos residentes en los Estados Unidos (Formulario 1-179) • Certificado de nacimiento en el exterior emitido por el Departamento de Estado (Formulario FS-545 o Formulario DS-1350) • Documento de autorización de empleo no vencido, emitido por el Departamento de Seguridad Nacional. • Documentos de identificación emitidos por el gobierno federal, un gobierno tribal con reconocimiento federal o por el gobierno de un estado. • Tarjeta de inscripción como votante 		<ul style="list-style-type: none"> • Factura de servicios emitida dentro del último año donde figure nombre y nueva dirección del solicitante • Factura de servicios emitida dentro de los últimos 60 días donde se indique nombre y nueva dirección del solicitante • Cheque anulado impreso con el nombre y la nueva dirección del solicitante • Una declaración bancaria emitida en los últimos 60 días, donde conste el nombre y la nueva dirección del solicitante • Tarjeta de identificación médica emitida por el gobierno donde figure el nombre la nueva dirección del solicitante • Inscripción válida de vehículo donde figure el nombre y la nueva dirección del solicitante • Recibo de pago actual, impreso con el nombre de la empresa, emitido en los últimos 60 días y donde conste el nombre y la nueva dirección del solicitante • Recibo de alquiler, impreso con el nombre del edificio de apartamentos o de la empresa de gestión inmobiliaria, emitido en los últimos 60 días y donde conste el nombre y la nueva dirección del solicitante

Cómo enviar su Formulario de Solicitud de Cambio de Dirección y documentación válida:

El siguiente cuadro incluye las direcciones de correo que debe utilizar cuando envía el Formulario de Solicitud de Cambio de Dirección, lo que depende del estado en el que esté (o estaba) ubicada su explotación agrícola, ganadera o tierras. Si tiene alguna consulta sobre dónde enviar los instrumentos requeridos, puede contactarse con el Centro de Atención Telefónica del DFAP al 1-800-721-0970.

Si su explotación agrícola, ganadera o tierras se sitúan en estos estados,

envíe su solicitud a...

Connecticut	New York	22007 Centro de Procesamiento de Solicitudes
Delaware	North Carolina	Atención: Windsor Group, LLC
District of Columbia	Pennsylvania	c/o Región DFAP 1
Georgia	Rhode Island	6710A Rockledge Dr.
Maine	South Carolina	Suite 400,
Massachusetts	Vermont	Bethesda, MD 20817
Maryland	Virginia	
New Hampshire	West Virginia	
New Jersey		
Alabama	Mississippi	22007 Centro de Procesamiento de Solicitudes
Florida	Ohio Puerto Rico	Atención: Windsor Group, LLC
Illinois	Tennessee	c/o Región DFAP 2
Indiana	US Virgin Islands	Gainesville Technology
Kentucky	Wisconsin	Entrepreneurship Center (GTEC)
Michigan		2153 SE Hawthorne Rd,
		Suite 217
		Gainesville, FL 32641
Arkansas	Nebraska	22007 Centro de Procesamiento de Solicitudes
Iowa	North Dakota	Atención: Analytic Acquisitions –
Kansas	Oklahoma	Región DFAP 3
Louisiana	South Dakota	c/o Mon Abri Business Center
Minnesota	Texas	2524 N. Broadway
Missouri		Suite 338
		North Edmond, OK 73034
Alaska	Hawái	22007 Application Processing Center
American Samoa	Idaho	Attn: Analytic Acquisitions – Región
Arizona	Montana	DFAP 4
California	Nevada	c/o Mon Abri Business Center
Colorado	New Mexico	2524 N. Broadway
Guam	Oregon Utah	Suite 338
Mancomunidad de las Islas Marianas Septentrionales	Washington	North Edmond, OK 73034
	Wyoming	