



CONGRESS OF THE UNITED STATES  
HOUSE OF REPRESENTATIVES  
Washington, DC 20515



Consent for Release of Personal Records by  
Executive Agencies

*The Privacy Act of 1974, P.L. 93-579, became fully effective on September 27, 1975. The purpose of the Privacy Act is to control the federal government's collection and dissemination of personal information about individual citizens. The Privacy Act authorizes the disclosure of records to congressional offices acting on behalf of constituents only when the individual has consented.*

*La Ley de Privacidad de 1974, P.L. 93-579, la cuál entró en vigor el 27 de Septiembre de 1975, prohíbe la compilación y difusión de información acerca de individuos por parte del gobierno. La Ley de Privacidad autoriza la revelación de información a oficinas congresionales quienes actúan en nombres de los constituyentes, siempre y cuando el individuo haya dado su consentimiento.*

**To assist you with your inquiry, please complete this form and mail/fax or hand deliver to:**

**Hon. Ruben Gallego**  
**Attn: Constituent Services**  
**1601 North 7th Street, Suite 310, Phoenix, AZ 85006**

**(602) 256-0551 Office – (602) 257-9103 Fax**

Name (Nombre): \_\_\_\_\_ DOB (Fecha de nacimiento): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Address (Dirección): \_\_\_\_\_ City (Ciudad): \_\_\_\_\_

State (Estado): \_\_\_\_\_ Zip (Código postal): \_\_\_\_\_ Contact Phone Number (No. telefónico): \_\_\_\_\_

Email (Correo Electronico): \_\_\_\_\_ Opt-in for office updates (optar por e-mail)

**Fill out applicable information (Provee información aplicable)**

Immigration - A#/Case Number (A#/Número de Caso): \_\_\_\_\_

Social Security Number (No. de Seguro Social): \_\_\_\_\_

Civil Service Claim Number (No. de Servicio Civil): \_\_\_\_\_

Veterans Affairs Claim Number (No. de reclamación en Asuntos de Veteranos): \_\_\_\_\_

Branch of Service (Sección de Servicio): \_\_\_\_\_ Dates of services (Fechas de servicio): \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

IRS Case # (Número de Caso): \_\_\_\_\_ Tax Year (Año de Taxes): \_\_\_\_\_

Other Federal Agency Involved (Otra Agencia federal involucrada): \_\_\_\_\_

**I authorize Congressman Ruben Gallego and/or his representatives to request any relevant information in order to assist in responding to my inquiry, in accordance with the provisions of the law. I declare under penalty of perjury under the laws of the United States of America that the foregoing is true and correct. (Yo autorizo al Congresista Ruben Gallego y/o sus representantes a solicitar cualquier información pertinente para conseguir una respuesta sobre mi caso, conforme a la ley. Declaro bajo pena de perjurio según las leyes de los Estados Unidos de América que lo anterior es verdadero y correcto .**

Written Name (Nombre Escrito): \_\_\_\_\_

Signature (Firma): \_\_\_\_\_ Date (Fecha): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

