



TPD REP

Anulación por Discapacidad Total y Permanente: Designación del Representante del Solicitante

Programa federal de préstamos educativos William D. Ford Federal Direct Loan Program (Direct Loan) / Programa Federal de Préstamos Educativos Familiares (FFEL) / Programa Federal de Préstamos Perkins (Perkins) / Programa de Becas de Estudios Superiores para el Fomento de la Docencia (TEACH)

Use este formulario para **1)** designar a una persona u organización que lo represente en todos los asuntos relacionados con su solicitud de anulación por discapacidad total y permanente, **2)** cambiar la persona u organización designada, o **3)** revocar la designación de una persona u organización para que lo represente en todos los asuntos relacionados con su solicitud de anulación.

ADVERTENCIA: Toda persona que, a sabiendas, haga una declaración falsa o coloque datos equivocados en este formulario o en cualquier documento adjunto estará sujeta a penalizaciones que pueden incluir multas, prisión o ambos según lo establecido por el Código Penal de los Estados Unidos y 20 U.S.C. 1097.

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Ingrese o corrija la siguiente información.

Si alguno de sus datos ha cambiado, marque este casillero.

N.º de Seguro Social - -

Fecha de Nacimiento - -

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad, Estado, Código Postal _____

Teléfono () _____

Dirección de correo electrónico (opcional) _____

SECCIÓN 2: DESIGNACIÓN, CAMBIO O REVOCACIÓN DEL REPRESENTANTE DEL SOLICITANTE

Se exige el uso de este formulario para designar a una persona u organización que lo represente en todos los asuntos relacionados con su solicitud de anulación por discapacidad total y permanente, incluso si esa persona u organización posee ya la autoridad para actuar en su nombre a través, por ejemplo, de un poder. Antes de completar este formulario, léalo con detenimiento en su totalidad, en particular la Sección 3. Escríbalo a imprímalo con tinta oscura. Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con el Departamento de Educación de los EE. UU. llamando al 888-303-7818. **Devuelva el formulario completado y cualquier documentación necesaria a: Department of Education, TPD Servicing, PO Box 87130, Lincoln, NE 68501-7130.**

- Marque la casilla a, b o c, a continuación, para seleccionar la razón por la cual está completando esta solicitud.
 - Estoy designando a una persona física o una organización para que me represente en todos los asuntos relacionados con mi solicitud de anulación por discapacidad total y permanente - Continúe con el Artículo 2.
 - Estoy cambiando la persona física u organización que me representa en todos los asuntos relacionados con mi solicitud de anulación por discapacidad total y permanente - Continúe con el Artículo 2.
 - Estoy revocando mi previa designación de una persona física u organización para que me represente en todos los asuntos relacionados con mi solicitud de anulación por discapacidad total y permanente. Ya no deseo tener un representante - Pase a la Sección 3
- Proporcione la información de contacto del representante que está designando. Si está designando una organización como representante, no necesita dar el nombre de una persona de la organización que lo representará.

Nombre de la Persona Física
(si corresponde) _____

Nombre de la Organización
(si corresponde) _____

Dirección _____

N.º de Contribuyente de
Impuestos de la Organización _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono – Principal () _____

Teléfono – Alternativo () _____

Dirección de correo electrónico (opcional) _____

SECCIÓN 3: SOLICITUD, ENTENDIMIENTOS, AUTORIZACIONES Y CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

- Solicito** designar, cambiar o revocar a una persona física o una organización para que me represente en todos los asuntos relacionados con mi solicitud de anulación por discapacidad total y permanente. Si aún no he enviado una solicitud de anulación por discapacidad total y permanente, me propongo hacerlo.
- Entiendo** que:
 - la persona física o la organización que designe en la Sección 2 tendrá la capacidad de recibir información sobre mi solicitud de anulación por discapacidad total y permanente de mis préstamos federales para estudiantes o Becas TEACH que, de otro modo, estaría protegida por la Ley de Confidencialidad de Información de 1974 y que tendrá la capacidad de actuar en mi nombre en lo relacionado con mi solicitud de anulación por discapacidad total y permanente, incluyendo la capacidad de solicitar la anulación, proporcionar avisos o información al Departamento de Educación de los EE. UU. (el Departamento) y recibir avisos y correspondencia del Departamento;
 - para verificar la identidad de mi representante al hacer una solicitud de divulgación o proveer información por teléfono, debe exigírsele al representante que proporcione mi nombre, N.º de Seguro Social y fecha de nacimiento;
 - cuando solicite divulgación de la información, el representante mencionado en la Sección 2 debe presentar información para verificar su identidad o la organización para la cual trabaja;
 - si solicito cambiar o revocar a la persona u organización que me representa, la persona u organización que designé previamente dejará de ser mi representante a partir de la fecha en que el Departamento reciba mi solicitud;
 - si solicito revocar a la persona u organización que me representa, puedo hacerlo mediante cualquier comunicación oral o escrita al Departamento
 - mi representante también puede revocar mi designación mediante cualquier comunicación oral o escrita al Departamento;
 - mi designación, cambio o revocación se hará efectiva en la fecha en que el Departamento reciba y (si es en forma escrita) tramite mi comunicación.
- Autorizo** al Departamento y a sus agentes a divulgar y debatir con la persona u organización mencionada en la Sección 2 cualquier dato que el Departamento posea relacionado con mis obligaciones de servicio de becas o préstamos federales de estudiantes y a enviar correspondencia relacionada con mi solicitud de anulación a esa persona u organización. También autorizo a la persona u organización mencionada en la Sección 2 a que me ayude a cumplir la obligación mediante una anulación por discapacidad total y permanente.
- Certifico** que toda la información que he proporcionado en este formulario y en cualquier documentación adjunta es veraz, completa y correcta a mi leal saber y entender.

Firma del Solicitante _____ Fecha _____

Firma del Representante _____ Fecha _____

SECCIÓN 4: AVISOS IMPORTANTES

Aviso de Ley de Confidencialidad de la Información La Ley de Confidencialidad de la Información de 1974 (5 U.S.C. 552a) exige que se le hagan los siguientes avisos:

Las autoridades para la recopilación de la información solicitada de usted y sobre su persona son §421 y ss., §451 y ss., §461 y ss., y §420L y ss. de la Ley de Educación Superior de 1965, con sus enmiendas (HEA) (20 U.S.C. 1071 y ss., 20 U.S.C. 1087a y ss., 20 U.S.C. 1087a y ss., y 20 U.S.C. 1070a y ss.) y las autoridades para recoger y utilizar su Número de Seguro Social (N.º SS) son §§428B(f) y 484(a)(4) de la HEA (20 U.S.C. 1078-2(f) y 1091(a)(4)) y §31001(i)(1) de la Ley para el Mejoramiento de la Recaudación de Deudas de 1996 (31 U.S.C. 7701(c)). La participación en el Programa federal de préstamos educativos Federal Family Education Loan Program (FFEL), el Programa federal de préstamos educativos William D. Ford Federal Direct Loan Program, el Programa Federal de Préstamos Perkins y/o el Programa de Beca de Estudios Superiores para el Fomento de la Docencia (Beca TEACH) y el darnos su N.º de Seguro Social es voluntario, pero debe brindar la información solicitada, incluyendo su N.º de Seguro Social, para participar.

El principal fin de la recopilación de la información de este formulario, incluido su número de Seguro Social, es verificar su identidad, determinar si cumple con los requisitos para recibir un préstamo de los Programas FFEL, Direct Loan Program o Perkins, o una Beca TEACH, para recibir un beneficio sobre un préstamo (como aplazamiento de pago, suspensión temporal de cobro, condonación de la deuda del préstamo o anulación de la deuda del préstamo) o una anulación de su obligación de servicio de la Beca TEACH para gestionar sus préstamos o becas TEACH y, si es necesario, localizarlo para cobrar e informarle sobre sus préstamos en caso de que incurran en mora o incumplimiento de pago. También utilizamos su número de Seguro Social como identificador de la cuenta y para permitirle acceder a la información de su cuenta en forma electrónica.

La información de su archivo puede revelarse, según el caso o en virtud de un programa de cotejo electrónico de datos, a terceros de acuerdo con lo autorizado para el uso normal en los avisos de sistemas de registro de datos apropiados.

Para un préstamo o Beca TEACH que no se ha constituido en un Préstamo sin subsidio del Direct Loan Program, los usos normales de la información que recopilamos sobre usted incluyen, pero no se limitan a, su divulgación a los organismos federales, estatales y locales, a instituciones de educación superior y a entidades administradoras de terceras partes para determinar si cumple los requisitos para recibir un préstamo o una Beca TEACH, para investigar posibles fraudes y para verificar el cumplimiento con los reglamentos del programa federal de ayuda para estudiantes.

En caso de litigio, podemos enviar los registros al Departamento de Justicia, un tribunal, una entidad jurídica, un abogado, una parte o un testigo si la revelación de información es relevante y necesaria para el litigio. Si dicha información, sola o junto con otra información, indica una potencial violación de la ley, podemos enviarla a la autoridad correspondiente para que se tomen medidas. Podemos enviar información a integrantes del Congreso si les pide que lo ayuden con cuestiones de ayuda federal para estudiantes. En circunstancias que impliquen demandas, reclamos o medidas disciplinarias laborales, podemos dar a conocer registros relevantes para juzgar o investigar los problemas. Si así lo establece una convención colectiva de trabajo, podemos revelar registros a una organización laboral reconocida en virtud de 5 U.S.C. Capítulo 71. Puede revelarse información a nuestros contratistas a los fines de realizar cualquier función programática que requiera la revelación de los registros. Antes de llevar a cabo cualquiera de dichas revelaciones, exigiremos al contratista cumplir con la Ley de Confidencialidad de la Información. También puede revelarse información a investigadores calificados en virtud de la Ley de Confidencialidad de la Información.

Para un préstamo, incluyendo Becas TEACH que se hayan constituido en Préstamo sin subsidio del Direct Loan Program, el uso normal de esta información también incluye, sin limitarse a, su revelación a agencias federales, estatales o locales, a terceros privados, tales como parientes, empleadores actuales o anteriores, socios comerciales y personales, acreedores, instituciones financieras y educativas y agencias garantes de préstamos para verificar su identidad, determinar si cumple con los requisitos para recibir un préstamo o un beneficio sobre un préstamo, permitir el otorgamiento, la gestión, la asignación, el cobro, el ajuste o la anulación de sus préstamos, hacer cumplir los términos de sus préstamos, investigar posibles fraudes y verificar el cumplimiento de las regulaciones del programa federal de ayuda económica para estudiantes, o para ubicarlo si los pagos de su préstamo entran en morosidad o incurre en su incumplimiento. Para proporcionar cálculos de índices de incumplimiento de pago, puede revelarse información a agencias garantes de préstamos, instituciones financieras y educativas o a agencias federales, estatales y locales. Para proporcionar información sobre el historial de ayuda económica, puede revelarse información a instituciones educativas. Para ayudar a los administradores del programa a hacer un seguimiento de los reembolsos y las cancelaciones, puede revelarse información a agencias garantes de préstamos, a instituciones financieras y educativas o a agencias federales o estatales. Para proporcionar un método estandarizado para que las instituciones educativas envíen la situación de matrícula de estudiantes de manera eficiente, puede revelarse información a agencias garantes de préstamos o a instituciones financieras y educativas. Para brindarle asesoramiento sobre el pago de sus préstamos, puede revelarse información a agencias garantes de préstamos, instituciones financieras y educativas o agencias federales, estatales o locales.

Aviso de Reducción de Trámites. Según la Ley de Reducción de Trámites de 1995, nadie tiene la obligación de responder a la recopilación de información a menos que muestre un número de control actualmente válido de la Oficina de Administración y Presupuesto. La carga de informe público para esta recopilación de información se calcula en un promedio de 0,5 horas (30 minutos) por respuesta, incluido el tiempo para la revisión de instrucciones, la búsqueda de los recursos de datos existentes, la reunión y el mantenimiento de datos que se necesitan y la finalización y revisión de la recopilación de información. Las personas están obligadas a responder a esta recopilación para obtener un beneficio de conformidad con 34 CFR 674.61(b) o (c), 34 CFR 682.402(c)(2) o (c)(9), 34 CFR 685.213(b) o (c), y 34 CFR 686.42(b). Envíe comentarios sobre el cálculo aproximado de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas sugerencias para la reducción de dicha carga, a: U.S. Department of Education, 400 Maryland Avenue, SW, Washington, DC 20210-4537, o envíe un correo electrónico a ICDocketMgr@ed.gov y haga referencia al número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto 1845-0065. **IMPORTANTE: NO devuelva el formulario de Designación del Representante del Solicitante. Si devuelve el formulario completado a esta dirección, demorará la tramitación de su solicitud.**

Si tiene comentarios o inquietudes relacionados con la situación de su envío individual de este formulario, póngase en contacto con el Departamento de Educación de los EE. UU. llamando al 1-888-303-7818.