

INSTRUCCIONES DE REUBICACIÓN

Por favor lea las instrucciones cuidadosamente. Sírvase proporcionar información completa, incluyendo recibos o comprobantes de gastos para ayudar a VCP en la verificación de su solicitud.

SE REQUIERE: Dependiendo de la necesidad de su reubicación UNA de las siguientes comprobaciones se requiere: (1. Verificación del Proveedor de Salud Mental, o 2. Verificación de Reubicación de Aplicación de la Ley):

1. Reubicación para Seguridad Personal ~ (Verificación de reubicación de Aplicación de la Ley)

Si usted se está mudando por motivos de seguridad, la siguiente documentación **se requiere**:

- Formulario de Verificación de reubicación de Aplicación de la Ley**, o una carta con el membrete de la agencia policial que explica las razones por las que se tiene que mudar para su seguridad personal.

La siguiente es una lista de las agencias de la aplicación de la ley que pueden proporcionar la documentación:

El Fiscal de Distrito, el Departamento de Policía Municipal, el Departamento del Sheriff, la Oficina del Fiscal, el Departamento de Libertad Condicional del Condado, la Agencia de Servicios Sociales, el Departamento de Justicia, el Departamento de Correcciones, el Departamento de la Autoridad Juvenil, el Departamento de la Patrulla de Caminos de California, el Departamento de policía de cualquier Campus de la Universidad de California, la Universidad Estatal de California, o la Universidad de la Comunidad, y todas las agencias del Estado de California expresamente autorizadas por ley para investigar o enjuiciar a los infractores.

2. Mudanza para el Bienestar Emocional ~ (Verificación de Proveedor de Salud Mental)

Si necesita mudarse para su bienestar emocional, la siguiente documentación **se requiere** de su proveedor de salud mental.

- Formulario de Verificación del Proveedor de Salud Mental**, o se puede escribir una carta en lugar del formulario. La carta debe estar escrita en papel membretado del proveedor de salud mental y debe incluir la misma información solicitada en el Formulario de Verificación del Proveedor de Salud Mental.

La siguiente es una lista de proveedores de salud mental que pueden proporcionar la documentación:

Psiquiatra con Licencia, Psicólogo, LCSW, MFT, Psicólogo Registrado, Enfermera Psiquiátrica de Salud Mental, Especialista en Enfermería Clínica. *Una firma del terapeuta supervisor con licencia es necesaria de los siguientes:* Pasante de Psicología, Residente de Psiquiatría, Trabajador Social Asociado, Asistente de Psicología, SA o DV Asesor Colega o cualquier otra persona sin licencia que esté debidamente supervisada.

Documentos adicionales:

- *Hoja de cálculo de Verificación de Gastos de Reubicación** - Por favor, llene y firme la *Hoja de Cálculo de Verificación de Gastos de Reubicación.
- *Verificación de Alquiler/Contrato de Arrendamiento para VCP** - Si usted está solicitando el alquiler o un depósito de seguridad, por favor envíe una copia del contrato de arrendamiento con membrete oficial del propietario, el cual incluya el nombre del propietario, dirección, número de teléfono y número de seguro social. Si usted no tiene un contrato de alquiler puede pedirle al **propietario** que complete el ***Formulario de Verificación de Alquiler de VCP**.
- *Formulario W-9** - Si usted está solicitando que el VCP pague al propietario directamente, el *Formulario W-9 debe ser completado por el propietario, además del contrato de alquiler.

* Estos formularios están disponibles en www.vcgcb.ca.gov bajo *publications*

***Si usted ha recibido esta información por correo, los formularios de Beneficios de Reubicación deberían estar incluidos en su paquete. Si no, los formularios se pueden obtener en nuestro sitio web en: www.vcgcb.ca.gov. Vaya a *Publications*, luego a la lengüeta *Victim Compensation Forms and Publications* y busque bajo *Relocation Benefit Forms*.**

Envíe los documentos completados a:
Victim Compensation Program
P.O. Box 3036
Sacramento, CA 95812-3036