REGISTRO SOLICITADO POR:
Y CUANDO SE REGISTRE ENVIAR POR CORREO A :
Alameda County Central Collections
1401 Lakeshore Drive
Oakland, California 95412

_____ EL ESPACIO SOBRE ESTA LINEA ES PARA EL USO DEL REGISTRADOR

Nombre _____ Nombre _____

Alias (sí tiene) _____ Alias (sí tiene) _____

Nombre de Soltera _____

Núm. Seg. Soc. _____ Núm. Seg.. Soc._____

HAGO CONSTAR que he solicitado o recibido Asistencia General del Condado de Alameda, en el Estado de California.

POR LO TANTO, ACUERDO a rembolsar al Condado de Alameda por toda dicha Asistencia General otorgada a mí, mi esposa/o, o niños menores, en cuanto yo este económicamente capacitado.

YO RENUNCIO de todo estatuto para una presentación o demanda para cualquier reclamo por dichos servicios prestados tanto hasta ahora como posteriormente.

YO HAGO CONSTAR QUE CONCEDO al Condado de Alameda, un DERECHO DE RETENCION sobre todas las propiedades que ahora poseo, o pueda en el futuro adquirir, para asegurar el reembolso de dicha Asistencia General.

Este acuerdo para rembolsar y conceder un derecho de retención será obligatorio sobre la administración de mi herencia, sucesores, herederos y asignados.

El recibo de una copia de este Acuerdo esta aquí Confirmado.

Firma (o huella)_____ Fecha_____

Dirección Actual _____

Firma (o huella)_____ Fecha_____

Dirección Actual _____

ESTADO DE CALIFORNIA) ss
CONDADO DE ALAMEDA)

El_____, ante mi, _____(nombre y titulo),
Se presento personalmente _____
A quién conozco personalmente (o comprobado por mi basado en pruebas satisfactorias) ser la(s) persona(s) cuyo(s) nombre(s) es/están subscrito(s) al instrumento contenido aquí y confirmado por mi de que el/ella/ellos ejecuto/aron lo mismo en su/sus capacidad autorizada, y que por su/sus firma(s) en el instrumento la persona(s), o la entidad en representación de quien actuó, ejecutó este instrumento.

TESTIGO mi mano.

Firma _____

DISTRIBUCION: COPIA 1: RECAUDACION CENTRAL COPIA 2: ARCHIVO DE CASO COPIA 3: CLIENTE

FORM #90-117 (Revised 10/03), (5/08)