



Estado de Illinois
Departamento de Servicios para Niños y Familias



CONSENTIMIENTO PARA LA INSTALACIÓN DE ALARMA (S) DE HUMO

Completando este formulario se autoriza al Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois (DCFS) a asociarse con la Oficina de Bomberos del Estado de Illinois (OSFM) solicitando alarmas de humo que se proporcionarán y se instalen en su residencia.

Nombre completo: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

Su firma da su consentimiento para que DCFS para proporcione la información anterior al OSFM y / o a otras autoridades locales con el fin de proporcionar e instalar detectores de humo en su residencia.

Estoy de acuerdo en indemnizar y mantener indemne al Departamento de Servicios para Niños y Familia de Illinois y a la Oficina de Bomberos del Estado de Illinois, sus funcionarios, empleados, agentes y cesionarios de cualquier y todas las reclamaciones, acciones, demandas, procedimientos, costos, gastos, daños y responsabilidad, incluyendo los honorarios de abogados, como resultado del uso de la alarma de humo acá proporcionada.

Firma

Fecha

NOTA: Esta autorización sólo es válida para un solo uso. Un nuevo formulario de consentimiento debe ser llenado por cada solicitud.

Por favor, envíe por fax el formulario completado a: Robin Sudduth al número de fax 217-558-1424.