

Aplicação para Ajuda dos Danos do Tornado

Nome Completo:

Endereço:

Número(s) de Telefone:

E-mail(s):

Informações de Seguro: *Descreva o tipo(s) de seguro que você tem:*

Tipo de Dano:

Circular qualquer que se aplicam

Casa

Carro

Franquia do Seguro: _____

Quintal

Informações Sobre os Danos: *Descreva seus danos causados pelo desastre, especificando o tipo de moradia (casa móvel, casa) ou veículo (carro, barco):*

Outro: _____

Você Foi Deslocado(a)?

Sim / Não

Se respondeu sim, onde moras agora?

Data de Nascimento:

Mês/Dia/Ano

____/____/____



Todas as reclamações devem refletir as necessidades pessoais que não são atendidas pelo seguro e/ou outras formas de compensação, e qualquer prejuízo alegado precisa ser resultado diretamente do tornado que atacou Revere no 28 de julho de 2014. Todas as reclamações estão sujeitas a revisão pelo Administrador do Fundo e autoridades policiais para qualificação e para analisar potenciais reclamações ilegítimas ou fraudulentos.

ASSINATURA:

Por favor retornar a este endereço:

X _____

**The Revere Tornado Relief Fund
PO Box 496
Revere, MA 02151**