



PERSONAL PROPERTY DISPOSAL
DISPOSICIÓN DE PROPIEDAD PERSONAL

Transitional Housing Only / Sólo para vivienda de transición

- Rapid Reentry/Reentrada Rápida
- Graduated Reentry/Reingreso Graduado
- Community Parenting Alternative/Alternativa para Padres de Familia en la Comunidad

Name/Nombre: _____ DOC number/Núm. DOC: _____

I understand the Department is not responsible for any of my property should I escape or be transferred back to Prison. The person identified below has agreed to pack, store/retain, and secure my property on my behalf.

Entiendo que el Departamento no es responsable de ninguna de mis propiedades si me escapo o soy transferido de nuevo a la prisión. La persona identificada a continuación ha aceptado empacar, almacenar y asegurar mi propiedad en mi nombre.

I request all my belongings be picked up by:
Solicito que todas mis pertenencias sean recogidas por:

Name/Nombre	Relationship/Relación	Phone number/ Núm. Teléfono
-------------	-----------------------	--------------------------------

Address/Dirección	City, State/Ciudad, Estado	Zip Code/Cod.Postal
-------------------	----------------------------	---------------------

I understand that if this person cannot be located and/or will not accept the items, the property will be donated to a charitable organization or destroyed at the time of termination from the program.

Entiendo que si esta persona no puede ser localizada y/o no acepta los artículos, la propiedad será donada a una organización de caridad o destruida al momento de la terminación del programa.

Signature/Firma	Date/Fecha
-----------------	------------

Case manager/Corrections Specialist <i>Administrador del caso/Especialista Correccional</i>	Signature/Firma	Date/Fecha
--	-----------------	------------

The contents of this document may be eligible for public disclosure. Social Security Numbers are considered confidential information and will be redacted in the event of such a request. This form is governed by Executive Order 16-01, RCW 42.56, and RCW 40.14.

El contenido de este documento puede ser susceptible de ser divulgado públicamente. Los números de la Seguridad Social se consideran información confidencial y serán redactados en caso de que se solicite. Este formulario se rige por la Orden Ejecutiva 16-01, RCW 42.56, y RCW 40.14

Distribution: **ORIGINAL** - Case manager file **COPY** - Participant