

Servicios en el Hogar y en la Comunidad (HCS)/Programa de Texas para Vivir en Casa (TxHmL)

**Información de contacto**

Nombre de la persona		Núm. de Medicaid	Núm. de identificación de
Nombre del representante legalmente autorizado (LAR) o del contacto principal		Relación	
Clave del área y teléfono	Clave del área y teléfono alternativo		
Dirección del LAR o del contacto principal (Calle, Ciudad, Estado, Código postal)			Clave del área y núm. de fax
Dirección de correo electrónico	Dirección alternativa de correo electrónico		
Nombre de un contacto alternativo	Relación		
Clave del área y teléfono	Clave del área y teléfono alternativo		
Dirección del contacto alternativo (Calle, Ciudad, Estado, Código postal)			Clave del área y núm. de fax

**Proveedor del programa**

Nombre de la agencia proveedora		Código de componente	Núm. de fax del proveedor
Nombre del representante del proveedor			
Clave del área y teléfono	Clave del área y teléfono alternativo		
Dirección de correo electrónico	Dirección alternativa de correo electrónico		
Nombre del representante alternativo del proveedor			
Clave del área y teléfono	Clave del área y teléfono alternativo		
Agencia de Servicios Administrados por el Cliente (si es pertinente)	Nombre del contacto	Clave del área y teléfono	

**Autoridad local**

Nombre del coordinador de servicios		Clave del área y teléfono	Clave del área y teléfono alternativo
Dirección de correo electrónico del coordinador de servicios		Clave del área y núm. de fax de la autoridad local	
Contacto suplente del coordinador de servicios	Clave del área y teléfono	Clave del área y teléfono alternativo	
Nombre de la autoridad local	Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Código postal)		

Fecha en que se llenó	Llenado por
-----------------------	-------------

El coordinador de servicios tiene que llenar esta forma en el momento de la inscripción, o lo más pronto posible después; actualizarla cuando cambie algún contacto; y asegurar que la persona, el LAR, los familiares involucrados y todos los proveedores tengan una copia actualizada.