



Gobierno de Puerto Rico  
DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

**ADMINISTRACIÓN DE FAMILIAS Y NIÑOS**

Original: Programa Servicios a Adultos  
Copia: Institución Financiera

**HOJA DE REFERIDO PARA SITUACIONES DE EXPLOTACION FINANCIERA**

1. Institución Financiera: \_\_\_\_\_
2. Dirección Física: \_\_\_\_\_
3. Dirección Postal: \_\_\_\_\_
4. Teléfono: \_\_\_\_\_ 5. Facsímil: \_\_\_\_\_
6. Correo electrónico: \_\_\_\_\_
7. Persona que Refiere: \_\_\_\_\_
8. Puesto que ocupa: \_\_\_\_\_
9. Identificación de la (s) Persona (s) Referida (s) por situación de alegada explotación financiera:  
(Indique el (los) nombre (s) de la (s) de la (s) personas de edad avanzada o adulto (s) con Impedimento.

NOMBRE	EDAD	GÉNERO	DIRECCIÓN RESIDENCIAL	DIRECCIÓN POSTAL	TELÉFONO

10. Identificación del acompañante del adulto (s) y relación.  
Nombre de la Persona que realiza la alegada explotación financiera, identifique:

\_\_\_\_\_

\_\_\_ Persona encargada \_\_\_ Tutor Legal \_\_\_ Familiar \_\_\_ Otro, Especifique:

Dirección residencial: \_\_\_\_\_

11. Situación observada (Indicadores de explotación financiera):
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de la Persona que Refiere

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de el/la Supervisor/a

**Debe enviar este referido vía facsímil al número de teléfono: (787) 625-4948  
o a través correo electrónico [explotacionfinanciera@adfان.gobierno.pr](mailto:explotacionfinanciera@adfان.gobierno.pr)**