ARLINGTON

PERMISSION AND CONSENT TO ELIMINATE GRAFFITI

I, the undersigned RELEASOR, certify that I own or have the authority to consent to graffiti removal for the property located at the address shown below. I hereby give permission and consent to the City of Arlington and the City's employees, officers, contractors, and volunteers to enter my property at their convenience for the purposes of inspecting and eliminating graffiti located on exterior surfaces of the property. I understand that only the graffiti and the area immediately surrounding the graffiti is to be painted or cleaned. I further agree that neither the City nor the City's contractor is required to conceal or remove the graffiti to my satisfaction. **I DO HEREBY WAIVE ALL CLAIMS, RELEASE, INDEMNIFY, DEFEND AND HOLD HARMLESS THE CITY OF ARLINGTON AND ALL OF ITS OFFICIALS, OFFICERS, AGENTS, EMPLOYEES, VOLUNTEERS, AND CONTRACTORS IN BOTH THEIR PUBLIC AND PRIVATE CAPACITIES, FROM ANY AND ALL LIABILITY, CLAIMS, WHICH MAY ARISE BY REASON OF INJURY OR DEATH TO PERSONS OR LOSS OF, DAMAGE TO OR LOSS OF USE OF ANY PROPERTY OCCASIONED BY ERROR, OMISSION OR NEGLIGENT ACT OF MYSELF OR ANY OTHER PERSONS WITH REGARD TO THIS AGREEMENT, AND I WILL, AT MY OWN COST AND EXPENSE, DEFEND AND PROTECT THE CITY OF ARLINGTON AGAINST ANY AND ALL SUCH CLAIMS AND DEMANDS.**

The permission and consent granted herein to enter the above described property and to abate graffiti shall remain in effect for as long as I own the property. I understand that I may cancel this future consent by written notice to the City of Arlington Director of Community Services.

RELEASOR:

Address of Graffiti:_____

Printed Name _____

Signature _____

Signatory's Address:_____

_____

_____

Date _____

Phone _____ (days)_____(evenings)

This form can be folded in thirds and mailed to:
City of Arlington, Community Services
ATTN: Misty Gutierrez
PO Box 90231 MS 63-0700
Arlington TX 76004-3231
Or Faxed to:(817)459-6772

ARLINGTON

PERMISO Y CONSENTIMIENTO PARA ELIMINAR EL GRAFFITI

Yo, con mi firma al calce y en mi calidad de RENUNCIANTE, hago constar que soy propietario; o que se me concedió la autoridad para otorgar mi consentimiento con el fin de eliminar el graffiti en la propiedad ubicada en la dirección mencionada a continuación. Por este conducto le doy mi permiso y consentimiento al Municipio de la Ciudad de Arlington y a cualquiera de sus empleados, funcionarios, contratistas y voluntarios a entrar a mi propiedad cuando así juzguen conveniente, con el propósito de inspeccionar y eliminar el graffiti pintado en las superficies exteriores de la propiedad. Yo entiendo que solamente se pintará o lavará el graffiti y la superficie inmediata que lo rodea. Además, estoy de acuerdo que no le exigiré al Municipio ni a los contratistas del Municipio a ocultar o eliminar el graffiti a mi entera satisfacción. **ACEPTO, POR ESTE CONDUCTO, DESISTIRME DE TODA RECLAMACIÓN, RENUNCIA, INDEMNIZACIÓN, DEFENDER Y SALVAGUARDAR LOS BIENES DEL MUNICIPIO DE ARLINGTON Y DE TODOS SUS DIRECTORES, FUNCIONARIOS, AGENTES, EMPLEADOS, VOLUNTARIOS Y CONTRATISTAS TANTO EN SU CAPACIDAD PÚBLICA COMO PRIVADA, CONTRA TODA Y CUALQUIER RESPONSABILIDAD O RECLAMACIONES QUE PUDIERAN SURGIR DEBIDO A UNA LESIÓN O FALLECIMIENTO DE LAS PERSONAS Ó LA PÉRDIDA DE, DAÑOS, O PÉRDIDA DEL USO DE CUALQUIER PROPIEDAD DEBIDO A UN ERROR, OMISIÓN O ACTO DE NEGLIGENCIA CONTRA MÍ MÍSMO U OTRAS PERSONAS RELACIONADAS CON ESTE CONVENIO Y ME HARÉ RESPONSABLE DE CUALQUIER COSTO O GASTO, DEFENSA Y SALVAGUARDIA DEL MUNICIPIO DE ARLINGTON EN CONTRA DE CUALQUIER Y TODA CLASE DE RECLAMO Y DEMANDA.**

El permiso y consentimiento que se otorga en este documento, para entrar a la propiedad arriba descrita y disminuir el graffiti permanecerá en vigor mientras esta propiedad sea mía. Entiendo que en el futuro podré cancelar este consentimiento por medio de un escrito dirigido al Director de Servicios Comunitarios del Municipio de Arlington.

RENUNCIANTE:

Dirección donde se ubica el graffiti:_____

Nombre con letra de molde _____

Firma _____

Dirección del suscrito:_____

_____

_____

Fecha: _____

Teléfono _____(diurno)_____(vespertino)

Este formulario puede doblarse en tres partes y enviarse por correo a:
City of Arlington, Community Services
ATTN: Misty Gutierrez
PO Box 90231 MS 63-0700
Arlington TX 76004-3231
ó enviarse por fax al: (817) 459-6772