



Nombre _____

Correo electrónico _____

Me comprometo a mantener un hogar 100% libre de humo para proteger a mi familia y amigos de los riesgos del humo/vapor de segunda y tercera mano.

Firma: _____

Anteriormente, ¿se permitía fumar en su casa (a la familia o a las visitas)?

Sí

No

¿Tiene hijos menores de 18 años que viven en el hogar?

Sí

No

¿Cómo se enteró del compromiso de vivienda libre de humo?

Familiar/Amigo(a)

Evento comunitario/feria de salud

Redes sociales

Cámara de Comercio/Grupo de coalición

Instalación de viviendas

Otro _____

¿En qué condado vive? _____

¿Desea recibir un kit de compromiso de vivienda libre de humo?

Sí

No

Si la respuesta es "Sí", incluya la dirección en la que desea recibir el kit:
