

Departamento de Servicios Humanos del Condado de Santa Cruz

Asistencia General Declaración del Dueño

Complete la sección de arriba antes de entregar el formulario al dueño. Este formulario es mandatorio para recibir asistencia general si paga renta, trabaja a cambio de renta o si vive en un lugar libre de renta.

Nombre del cliente: _____

Dirección del cliente: _____
Calle Ciudad Código Postal

Afirmación: Entiendo que mi renta será pagada por cheque a mi nombre y al nombre del dueño, excepto cuando sea determinado por el Departamento de Servicios Humanos. Entiendo que soy responsable de firmar el cheque de renta y entregarlo al dueño.

Por el presente autorizo la liberación de cualquier y toda la información sobre mi situación de vivienda al Departamento de Servicios Humanos. Declaro bajo pena de perjurio que la información proporcionada a continuación es verdadera y correcta.

Firma del cliente: _____ Fecha: _____

El dueño debe completar las secciones 1-6 de este formulario. El dueño es la persona que le renta la vivienda directamente al cliente de asistencia general. El dueño puede ser el propietario o administrador de la vivienda, un inquilino de la vivienda con quien el cliente comparte la renta, o a quien el cliente paga la renta.

1) Declaración del Dueño (persona completando este formulario):

Yo soy el (circule uno): Dueño / Gerente / Administrador de Vivienda / Rentero de la unidad

El cliente de Asistencia General se mudó en (fecha): _____ Que día se paga la renta: _____

Fecha de la última vez que le pagó la renta: _____ () Cliente no paga renta () Cliente trabaja a cambio de renta

Nombre del dueño: _____ Teléfono: () _____

Dirección: _____
Calle Ciudad Código Postal

Relación al cliente de Asistencia General: _____ Comparte ingresos, recursos y/o gastos con esta persona? Si / No

2) Situación de Renta

() El cliente de Asistencia General vive solo/a en una casa, apartamento o recámara

() El cliente de Asistencia General comparte una casa, apartamento o recámara con otros (indique los nombres abajo)

Nombre/Relación: _____ Comparte ingresos, recursos y/o gastos con esta persona? Si / No

Nombre/Relación: _____ Comparte ingresos, recursos y/o gastos con esta persona? Si / No

Nombre/Relación: _____ Comparte ingresos, recursos y/o gastos con esta persona? Si / No

3) Quien paga la renta

() el cliente paga la renta en total el/ella solo(a)

() el cliente paga la renta a otro inquilino o comparte la renta con:

Nombre/Relación: _____ Comparte ingresos, recursos y/o gastos con esta persona? Si / No

() el cliente recibe Housing Authority, HUD, u otro programa de asistencia de vivienda que ayuda a pagar el total o parte de la renta.

Si es así, proporcione un acuerdo formal de la Autoridad de Vivienda, HUD u otro programa de asistencia.

4) Renta pagada por el cliente de Asistencia General – no quite ni agregue las contribuciones de asistencia de vivienda

\$ _____ por [] día [] semana [] mes

5) Utilidades

El cliente recibe los siguiente servicios públicos incluidos en la renta: () Gas () Electricidad () Agua () Basura

6) Afirmación del dueño: Yo entiendo que el pago de la renta será pagado por medio de un cheque a nombre del cliente de asistencia general y mío. Yo entiendo que el cheque será directamente enviado al cliente de asistencia general excepto cuando sea determinado por el Departamento de Servicios Humanos. Declaro bajo pena de perjurio que la información presentada es verdadera y correcta.

Nombre del dueño: _____
(Nombre que aparecerá en el cheque)

Firma: _____
Fecha