اعتمادات مدينة بوسطن للإعانة على الإيجار
خطاب قبول المستأجر للتمويل

مكتب استقرار الإسكان
(43 هوكينز بوسطن، ماساتشوستس 02114) Hawkins Boston, MA 02114 43 تاريخ انتهاء الصلاحية

_____

اسم المستأجر _____
اسم مالك العقار: _____
عنوان العقار المستأجَر _____

تنوي الوكالة التي تدير اعتمادات الإعانة على الإيجار تقديم المساعدة المالية التالية بالنيابة عن المستأجر المذكور أعلاه. هذه المساعدة تُقدَّم مباشرةً إلى المستأجر بسبب عدم استجابة مالك العقار و/أو رفضه المشاركة. إن مدينة بوسطن بموجب هذا قد أَمَّنت المستأجر سالف الذكر ضد أي وجميع الإجراءات السابقة والمستقبلية التي قد تنتج عن هذه الدفعة المالية.

مبلغ الإيجار الشهري /

الإيجار السوقي العادل _____ دولار

المتأخرات المدينة _____ دولار

إجمالي مبلغ المساعدة الإيجارية _____ دولار (ما يصل إلى إثنى عشر شهرًا من المساعدة الإيجارية أو متأخرات الإيجار على ألا تتجاوز 15،000 دولار)

إقرارات المستأجر

- أقرّ بأنني مستأجر للعقار المُشَار إليه أعلاه (عنوان المُشارك).
- أقرّ بأنني أقبل المدفوعات مقابل الإيجار وفقًا لهذا الخطاب،
  - o أوافق على بذل أقصى جهودي لسداد أي متأخرات إيجار مستحقة في مسكني الحالي
  - o أوافق على إبلاغ مكتب استقرار الإسكان في حال رفض مالك العقار قبول الدفعة المالية بالنيابة عني.
  - o أوافق على استخدام المساعدة لسداد الإيجار الحالي والمستقبلي للأشهر التي تغطيها هذه المساعدة
  - o أوافق على استخدام المساعدة فقط لسداد نفقات المسكن للإقامة في مدينة بوسطن
  - o أوافق على إبلاغ مكتب استقرار الإسكان في حال إذا تلقّيت إشعار إخلاء، أو بدأ مالك العقار الذي أسكن فيه عملية طرد، أو في حال وجود أي تغيّرات أخرى في إيجاري.
- أقرّ بأنني لا أتلقَّى أي إعانة أخرى حكومية كانت أو خاصة للمساعدة الإيجارية للفترة الزمنية التي تغطّيها هذه المساعدة
- في حال إنهاء إيجاري قبل المدة التي سُدِّدت مقابلها أي مدفوعات مساعدة إيجارية شهرية، أوافق على إعادة الحصة غير المُستخدَمة من الأموال سالفة الذكر إلى وكالة اعتمادات الإعانة على الإيجار.
- أُدرك أن تقديم معلومات زائفة أو الإدلاء بإفادات كاذبة ربما يكون من أسباب رفض طلبي. كما أُدرك أن مثل هذا الفعل ربما يؤدي إلى عقوبات جنائية.

_____ _____
توقيع المستأجر توقيع موظف الوكالة التي تُدِير اعتمادات الإعانة على الإيجار

_____ _____
اسم المستأجر الاسم والمسمى الوظيفي لموظف الوكالة التي تُدِير اعتمادات الإعانة على الإيجار

_____ تاريخ التوقيع على الخطاب: _____
رقم هاتف المستأجر

معلومات الاتصال بمكتب استقرار الإسكان:
(البريد الإلكتروني) rrf@boston.gov
(رقم الهاتف) 617-635-4200