

Mayor's Office of Housing – Boston Home Center
إدارة مدينة بوسطن لتطوير الأحياء - مركز بوسطن للمنازل

أقر أنا، _____، بأنني لا أتلقى أية مدفوعات نفقة لطفل لأطفالي المدرجين أدناه، وبصفتهم تابعين في طلبي للحصول على المساعدة المالية للمساعدة في شراء منزل في مدينة بوسطن.

اسم التابع: _____ العمر: _____

اسم التابع: _____ العمر: _____

اسم التابع: _____ العمر: _____

اسم التابع: _____ العمر: _____

أقر تحت طائلة عقوبة الحنث باليمين بأن البيانات سالفة الذكر حقيقية وصحيحة ودقيقة وكاملة في جميع الجوانب.

تم التوقيع والختم والتسليم في يوم _____ الموافق _____ 20_____

العنوان الحالي _____ رقم الهاتف _____

الاسم بحروف واضحة _____ التوقيع _____

كُؤْمُولُث ماساتشوستس - سوفولك، SS.

أنه في يوم _____ الموافق _____، 20_____، مثلَ أمامي أنا، الكاتب العدل، الشخصُ المذكور أعلاه بشخصه

وأثبَّت لي دليل إثبات الهوية المُرض، وهو (ضع علامة على أيِّ مما ينطبق):

- رخصة القيادة أو غيرها من المستندات الحكومية الفيدرالية أو التابعة للولاية والتي تحمل صورة فوتوغرافية،
- أو قَسَمَ أو تأكيد شاهد موثوق معروف لي، ويعرف الشخص الموقع أعلاه،
- أو معرفتي الشخصية لهوية الموقع، بأنه الشخص الذي تم التوقيع باسمه أعلاه، وأقرَّ بأنه وقَّع / وقَّعت على ما سبق طواعيةً، لأجل الغرض المحدد له.

الكاتب العدل

ينتهي تفويضي في: _____

موهَّل في ولاية ماساتشوستس