Washington State Department of Social & Health Services

Transforming lives

اظهارنامه صاحب‌خانه / مدیر

Statement from Landlord / Manager

آدرس پستی DSHS
DSHS, PO BOX 11699, TACOMA WA 98411-9905

شماره تلیفون DSHS	شماره فکس DSHS
شماره دوسیه / شناسه مراجعه‌کننده	تاریخ

اداره خدمات اجتماعی و صحی در حال تعیین واجد شرایط بودن این مراجعه‌کننده است. لطفاً معلومات خواسته‌شده در زیر را ارائه کنید.

امضای متخصص خدمات مالی

مالک ملک یا مدیر مجاز: تمام بخش‌های زیر را فقط با معلوماتی که می‌دانید درست است، تکمیل کنید. در پاسخ به سوال‌هایی که جواب آن‌ها را نمی‌دانید، «نامعلوم» بنویسید. (هیچ خانه‌ای را خالی نگذارید.)

A. معلومات واحد کرایی یا اجاره‌ای و مستأجر:

1. آدرس کوچه شماره آپارتمان (APT)	5. نام‌های تمام بزرگسالان و اطفالی که در این آدرس زندگی می‌کنند
شهر ایالت کود پستی	
2. نام مستأجر	
3. تاریخ نقل مکان به این محل	4. نوع محل سکونت در صورت نیاز، صفحات بیشتری ضمیمه کنید.

B. معلومات کرایه:

6. مجموع مبلغ کرایه	7. مبلغ اداره مسکن، در صورت موجود بودن $	8. مبلغ کرایه مستأجر $	9. تاریخی که پرداخت مبلغ خانه 8 آغاز شد
10. نام شخص یا اشخاص پرداخت‌کننده کرایه		11. نام شخص یا اشخاص پرداخت‌کننده کرایه	

12. لطفاً به سوال‌های زیر پاسخ دهید:

آیا مستأجر فقط بخشی از مبلغ ذکرشده در خانه 8 را می‌پردازد؟ ☐ نخیر ☐ بلی، مبلغ: $ _____

آیا مستأجر در بدل بخشی از مبلغ ذکرشده در خانه 8 کار می‌کند؟ ☐ نخیر ☐ بلی، مبلغ: $ _____

تعداد ساعات کار در ماه: _____

مستأجر کرایه را چگونه می‌پردازد؟ ☐ نقدی ☐ چک/کارت دبیت ☐ حواله پولی
☐ سایر موارد (مشخص کنید):

C. معلومات خدمات عامه: خانه‌های مربوط را علامت بزنید.

13. منبع اصلی گرمایش این محل سکونت:
☐ برق ☐ چوب
☐ گاز
☐ پروپان
☐ سایر موارد (مشخص کنید):

	بلی	نخیر
14. آیا برای گاز و برق کنتور جداگانه وجود دارد؟	☐	☐
15. آیا مستأجر هزینه ایرکندیشن را می‌پردازد؟	☐	☐

16. آیا تمام هزینه‌های خدمات عامه در کرایه شامل است؟ ☐ بلی ☐ نخیر

اگر نخیر، خانه‌های مربوط به هزینه‌هایی را که مستأجر می‌پردازد علامت بزنید:
☐ برق ☐ آب/فاضلاب
☐ گاز ☐ تلیفون
☐ پروپان ☐ کثافات
☐ چوب
☐ سایر موارد (مشخص کنید):

17. نام صاحب‌خانه/مدیر	**18. نام مالک ملک** **(اگر با صاحب‌خانه/مدیر متفاوت است)**
آدرس کوچه یا شماره PO BOX	نام مالک
شهر ایالت کود پستی	آدرس کوچه یا شماره PO BOX
شماره تلیفون محل کار / شماره تلیفون منزل	شهر ایالت کود پستی
امضای صاحب‌خانه/مدیر تاریخ	شماره تلیفون محل کار شماره تلیفون منزل