Washington State Department of Social & Health Services

# STATEMENT FROM LANDLORD/MANAGER
# OŚWIADCZENIE GOSPODARZA/KIEROWNIKA

| LOKALNE BIURO | NUMER TELEFONU |
|---|---|
| NUMER TOŻSAMOŚCI KLIENTA ACES | DATA |

**WŁAŚCICIEL NIERUCHOMOŚCI LUB UPOWAŻNIONY KIEROWNIK: Proszę wypełnić wszystkie poniższe części podając wyłącznie informacje zgodne z prawdą. Proszę napisać "unknown" (nie wiem) w odpowiedzi na pytania, na które nie znasz odpowiedzi. (Nie zostawiaj żadnego miejsca pustego.)**

Departament d/s Usług Socjalnych i Zdrowia jest w trakcie ustalania prawa do ubiegania się tego klienta. Proszę dostarczyć poniżej wyszczególnionej informacji.

PODPIS SPECJALISTY D/S USŁUG FINANSOWYCH

## A. Informacja odnośnie wynajmowanego lub dzierżawionego mieszkania oraz dzierżawcy:

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. ADRES ZAMIESZKANIA | NUMER MIESZKANIA (APT) | | 5. NAMES OF ALL ADULTS AND CHILDREN LIVING AT THIS ADDRESS |
| MIASTO | STAN | KOD POCZTOWY | |
| 2. IMIĘ DZIERŻAWCY | | | |
| 3. DATA WPROWADZENIA SIĘ | 4. RODZAJ ZAMIESZKANIA | | Dołącz dodatkowe strony, jeśli potrzeba. |

## B. Informacja odnośnie czynszu:

| 6. IMIĘ OSOBY(OSÓB) PŁACĄCYCH CZYNSZ | 7. AKTUALNA WYSOKOŚĆ CZYNSZU | 8. DATA ROZPOCZĘCIA PŁACENIA TEJ KWOTY | 9. CZY PŁACĄ CZEKIEM? |
|---|---|---|---|
| | $ | $ | ☐ Tak ☐ Nie |

10. ZAZNACZ ODPOWIEDZI NA NASTĘPUJĄCE PYTANIA:

| | Tak | Nie | |
|---|---|---|---|
| Czy dzierżawca płaci tylko część czynszu? ..... | ☐ | ☐ | Wysokość kwoty: $ _____ |
| Czy zamieszkanie jest dotowane? ..... | ☐ | ☐ | Przez jaką agencję: _____ Wysokość kwoty: $ _____ |
| Czy ktoś inny płaci część lub cały czynsz? ..... | ☐ | ☐ | Przez jaką agencję: _____ Wysokość kwoty: $ _____ |
| Czy dzierżawca odpracowuje część swojego czynszu? .... | ☐ | ☐ | Wysokość kwoty: $ _____ |

## C. Informacja o środkach użyteczności publicznej: Zaznacz te, które się stosują.

11. Głównych źródłem ogrzewania w tym mieszkaniu jest:
- ☐ Prąd ☐ Drewno
- ☐ Gaz
- ☐ Propan
- ☐ nne (określ):

| | Tak | Nie |
|---|---|---|
| 12. Czy znajduje się oddzielny wskaźnik gazu i prądu? | ☐ | ☐ |
| 13. Czy dzierżawca płaci za klimatyzację? | ☐ | ☐ |

14. Czy wszystkie opłaty za środki użyteczności publicznej są wliczone w czynsz? ☐ Tak ☐ Nie

Jeśli NIE, zaznacz za co dzierżawca płaci:
- ☐ Prąd ☐ Woda/ścieki
- ☐ Gaz ☐ Telefon
- ☐ Propan ☐ Śmieci
- ☐ Drewno
- ☐ Inne (określ):

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15. IMIĘ GOSPODARZA/KIEROWNIKA | | | **16. Imię Właściciela Nieruchomości (Jeśli inny od Gospodarza/Kierownika)** |
| ADRES FIZYCZNY LUB NUMER SKRZYNKI POCZTOWEJ | | | IMIĘ WŁAŚCICIELA |
| MIASTO | STAN | KOD POCZTOWY | ADRES FIZYCZNY LUB NUMER SKRZYNKI POCZTOWEJ |
| NUMER TELEFONU DO PRACY | NUMER TELEFONU DO DOMU | | MIASTO / STAN / KOD POCZTOWY |
| PODPIS GOSPODARZA/KIEROWNIKA | DATA | | NUMER TELEFONU DO PRACY / NUMER TELEFONU DO DOMU |