ОФИС ОБЩЕСТВЕННОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ (CSO)	НОМЕР ТЕЛЕФОНА
ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА	ДАТА

Washington State DEPARTMENT OF SOCIAL & HEALTH SERVICES

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОВМЕСТНОМ ПРОЖИВАНИИ
STATEMENT OF SHARED LIVING ARRANGEMENT

Данное заявление о совместном проживании объясняет, как вы и другие люди, живущие в вашем доме, делите оплату за еду, аренду и коммунальные услуги. Приложите дополнительный лист бумаги, если необходимо.

1. ИМЯ КЛИЕНТА	2. НОМЕР ТЕЛЕФОНА ( ) -	3. ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ ПО ДАННОМУ АДРЕСУ

4. УЛИЦА	ГОРОД	ШТАТ	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

5. Заполните следующую информацию для всех ВЗРОСЛЫХ (18 лет и старше), живущих по вашему адресу:

ИМЯ	НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	ОТНОШЕНИЕ КО МНЕ (СЫН, МАТЬ, ДРУГ И Т.Д.)	ПЛАТИТ ЗА ПИТАНИЕ		ГОТОВИТ ИЛИ ПИТАЕТСЯ СО МНОЙ	
				ДА	НЕТ	ДА	НЕТ
a.							
b.							
c.							
d.							

6. Заполните следующую информацию для всех ДЕТЕЙ (младше 18 лет), живущих по вашему адресу:

ИМЯ	НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	ЯВЛЯЕТСЯ МОИМ РОДСТВЕННИКОМ?			ЯВЛЯЕТСЯ РОДСТВЕННИКОМ ДРУГОГО ВЗРОСЛОГО, ЖИВУЩЕГО ПО ЭТОМУ АДРЕСУ?			
			ДА	НЕТ	СТЕПЕНЬ РОДСТВА?	ДА	НЕТ	ЕСЛИ ДА, ТО КАКОГО ВЗРОСЛОГО?	СТЕПЕНЬ РОДСТВА?
a.									
b.									
c.									
d.									
e.									
f.									

7. Информация о расходах

Текущая месячная оплата аренды НЕ ВКЛЮЧАЙТЕ СТОИМОСТЬ ДЕПОЗИТА, ОПЛАТУ ЗА ПРОШЛЫЕ МЕСЯЦЫ И Т.Д. $	Стоимость отопления или охлаждения не включены в оплату аренды? ☐ Да ☐ Нет • Стоимость отопления: стоимость работы устройства, служащего для отопления жилого помещения. • Стоимость охлаждения: стоимость работы кондиционерной системы или комнатного кондиционера. • Не включайте стоимость работы кухонных плит, собирания топлива для отопления или работы вентилятора охлаждения. Есть ли у вас расходы за электричество, воду или мусор, не включенные в оплату аренды? ☐ Да ☐ Нет Есть ли у вас расходы за телефон, не включенные в оплату аренды? ☐ Да ☐ Нет

8. Заполните следующее для объяснения того, как вы и остальные взрослые, живущие по вашему адресу, делите месячные расходы.

На первой строке поставьте количество денег, которое вы платите за каждую статью расхода. На других строках поставьте имя лица и количество денег, которое это лицо платит за каждую статью расхода:

ИМЯ	РАСХОДЫ				
	АРЕНДА	ОТОПЛЕНИЕ/ ОХЛАЖДЕНИЕ	ЭЛЕКТРИЧЕСТВО, ВОДА, МУСОР	ТЕЛЕФОН	ДРУГОЕ
Я плачу	$	$	$	$	$
a.	$	$	$	$	$
b.	$	$	$	$	$
c.	$	$	$	$	$
d.	$	$	$	$	$

Все взрослые 18 лет и старше должны подписать эту форму и поставить дату ниже.

Я заявляю, под страхом наказания за лжесвидетельство, что эти данные отражают нашу текущую ситуацию совместного проживания.

ПОДПИСЬ КЛИЕНТА	ДАТА	ПОДПИСЬ	ДАТА
ПОДПИСЬ КЛИЕНТА	ДАТА	ПОДПИСЬ	ДАТА

DISTRIBUTION: White - Applicant Yellow - CSO

ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАПОЛНЕНО СПЕЦИАЛИСТОМ ФИНАНСОВОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ:
TO BE COMPLETED BY FINANCIAL SERVICES SPECIALIST:

	YES	NO	N/A
Is this form completely filled out, signed, and dated by all adults living at the address?	☐	☐	
If no, did you take any other actions?	☐	☐	
Are you able to determine the relationship of each child to adult household members?	☐	☐	
If no, did you request additional verification?	☐	☐	
Do you have sufficient information to process the change in household composition?	☐	☐	
If no, did you request additional information/verification?	☐	☐	
Is the total rent in section 8 equal the amount in section 7?	☐	☐	
If no, did you request collateral information/statement?	☐	☐	
Did you forward a copy of this form to the FSS handling the other client reported on the form?	☐	☐	☐