



مدينة بورتلاند
قانون كيرز: استمارة برنامج دفع الدخل في حالات الطوارئ



استمارة مدينة بورتلاند لطلب المساعدة في الإيجار تبعاً لقانون كيرز والإفادة الخطية

الاسم الأول للمستأجر: _____ اسم عائلة المستأجر: _____
البريد الإلكتروني للمستأجر: _____ رقم الهاتف: _____
عنوان التأجير: _____ الوحدة رقم: _____ المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
العنوان البريدي (إذا كان مختلفاً): _____ المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____

أسماء جميع أفراد الأسرة الآخرين (يشمل أفراد الأسرة أي شخص يقيم في الوحدة؛ ورفاق السكن، والأطفال، وما إلى ذلك):

1# الاسم الأول: _____ اسم العائلة: _____
2# الاسم الأول: _____ اسم العائلة: _____
3# الاسم الأول: _____ اسم العائلة: _____
4# الاسم الأول: _____ اسم العائلة: _____
5# الاسم الأول: _____ اسم العائلة: _____
6# الاسم الأول: _____ اسم العائلة: _____

عرق مقدم الطلب:

<input type="checkbox"/> أبيض	<input type="checkbox"/> سكان هاواي الأصليين أو جزر المحيط الهادئ
<input type="checkbox"/> أسود أو أفريقي أمريكي	<input type="checkbox"/> أسود أو أفريقي أمريكي وأبيض
<input type="checkbox"/> آسيوي	<input type="checkbox"/> آسيوي وأبيض
<input type="checkbox"/> هندي أمريكي أو سكان ألاسكا الأصليين	<input type="checkbox"/> هندي أمريكي أو سكان ألاسكا الأصليين والأبيض
<input type="checkbox"/> أمريكي هندي أو سكان ألاسكا الأصليين وأمريكي أسود/أفريقي	<input type="checkbox"/> آخرون يشيرون إلى أكثر من عرق

أعلن، تحت عقوبات الحنث باليمين، ما يلي:

1. أدفع الإيجار إلى _____ (مالك العقار) الذي تكون معلومات الاتصال به هي:
عنوان الشارع: _____
المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
رقم الهاتف: _____ البريد الإلكتروني: _____
2. فقدت أسرتي دخلاً كبيراً بسبب وباء كوفيد-19 وهي الآن غير قادرة على دفع إيجار لإقامتي.
3. إن الدخل الإجمالي المقدر لأسرتي للشهر الحالي هو \$ _____
4. يبلغ الإيجار الشهري لأسرتي \$ _____
5. تسعى أسرتي إلى الحصول على مساعدة في مجال المرافق □ للغاز/التدفئة □ الكهرباء (يرجى إرفاق فاتورة المرفق الخدماتي)
6. لا تملك أسرتي مدخرات كافية أو أصول سائلة لدفع الإيجار أو فاتورة المرفق الخدماتي.
7. لا يتم دعم إقامتي من خلال الموارد الفيدرالية أو موارد الولاية، كما أن أسرتي مسؤولة عن سداد الإيجار بالكامل.
8. لم يتقدم أي شخص آخر في أسرتي بطلب أو سيتقدم بطلب للاستفادة من برنامج كيرز الخاص ببورتلاند (Portland CARES Program). وأنا أفهم أنني قد أتقدم بطلب المساعدة مرة أخرى في إطار هذا البرنامج شريطة ألا تتلقى أسرتي أكثر من 1000 دولار عن الإيجار في الشهر وألا تزيد المساعدة في مجال المرافق الخدماتي على مدى ثلاثة أشهر عن 250 دولاراً.
9. أفهم أن مالك العقار يجب أن يوافق على عدم اتخاذ أي إجراء لطردني لعدم دفع الإيجار لأي شهر يتم فيه تطبيق الدفع.



مدينة بورتلاند
قانون كيرز: استمارة برنامج دفع الدخل في حالات الطوارئ



10. أقسم وأؤكد هنا أن المعلومات المذكورة أعلاه صادقة وصحيحة على حد علمي واعتقادي. أسمح لمدينة بورتلاند بالتحقيق في هذه المعلومات وأضمن التعاون الكامل معها في أي وقت. أفهم أن تقديم معلومات خاطئة عن هذه الإفادة الخطية هو جريمة من الفئة د (A MRSA 17-17، الفصل 19)، وسيخضعني لعقوبات جنائية وتدابير مدنية.

أوقع هذه الاستمارة والإفادة الخطية من خلال إدخال اسمي إلكترونياً أدناه أو تقديم توقيع خطي.

التاريخ: _____ الاسم: _____