



Ciudad de Portland
CARES: Solicitud para el Programa de Pago de
Ingresos de Emergencia



Solicitud y declaración jurada de alquiler de Portland CARES

Nombre del inquilino: _____ Apellido del inquilino: _____
 Correo electrónico del inquilino: _____ Número de teléfono: _____
 Dirección del alquiler: _____ Unidad #: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
 Dirección postal (si es diferente): _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Nombres de todos los demás miembros del hogar (los miembros del hogar incluyen a cualquier persona que resida en la unidad; compañeros de habitación, hijos, etc.):

#1 Nombre: _____ Apellido: _____
 #2 Nombre: _____ Apellido: _____
 #3 Nombre: _____ Apellido: _____
 #4 Nombre: _____ Apellido: _____
 #5 Nombre: _____ Apellido: _____
 #6 Nombre: _____ Apellido: _____

Raza del solicitante:

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Blanco | <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico |
| <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano | <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano y blanco |
| <input type="checkbox"/> Asiático | <input type="checkbox"/> Asiático y blanco |
| <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska y blanco |
| <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska y negro o afroamericano | <input type="checkbox"/> Otros que declaren más de una raza |

Declaro, bajo pena de perjurio, lo siguiente:

- Pago el alquiler a _____ (propietario) cuya información de contacto es:
 Dirección postal: _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
 Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____
- Mi hogar ha perdido ingresos sustanciales debido a la COVID-19 y ahora no podemos pagar el alquiler de la vivienda.
- El ingreso bruto estimado de mi hogar para el mes en curso es de \$ _____
- El alquiler mensual de la vivienda es de \$ _____
- Mi hogar está buscando asistencia para el pago de servicios públicos; Gas/Calefacción eléctrica (adjuntar la factura de los servicios públicos)
- Mi hogar no tiene suficientes ahorros o liquidez para pagar el alquiler o los servicios públicos.
- Mi vivienda no está subvencionada con recursos federales o estatales y mi hogar debe pagar el alquiler completo.
- Ninguna otra persona en mi hogar ha solicitado o va a solicitar el Programa Portland CARES. Entiendo que puedo solicitar ayuda, nuevamente, bajo este programa, siempre y cuando mi hogar no reciba más de \$1000 por mes, en concepto de asistencia para el alquiler, y no más de \$250, por tres meses, en concepto de asistencia para servicios públicos.
- Entiendo que mi propietario debe estar de acuerdo en no desalojarme por falta de pago del alquiler, durante cualquiera de los meses en los que se impute el pago.



Ciudad de Portland
CARES: Solicitud para el Programa de Pago de
Ingresos de Emergencia



10. Por la presente, declaro bajo juramento que la información anterior es verdadera y precisa, a mi leal saber y entender. Autorizo a la ciudad de Portland a investigar dicha información con mi plena cooperación, en cualquier momento. Entiendo que proporcionar información falsa en esta declaración jurada es un delito de clase D (17-A MRSA, Cap.19), y que me expone a sanciones penales y civiles.

Firmo esta solicitud y declaración jurada ingresando mi nombre, electrónicamente, o mi firma "de puño", a continuación.

Fecha: _____ Nombre: _____