



**DECLARAÇÃO PELO
PROPRIETÁRIO/ADMINISTRADOR
STATEMENT FROM
LANDLORD/MANAGER**

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| CCSCC ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA | |
| CCSCC TELEFONE | CCSCC FAX |
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE | DATA |

PROPRIETÁRIO OU ADMINISTRADOR DA PROPRIEDADE: preencha todas as seções abaixo apenas com as informações que V. Sa. sabe serem verdadeiras. Coloque "ignorado" caso não saiba a resposta para a pergunta. (não deixe nenhum quadro em branco).

A. Informações sobre a unidade alugada e do locatário:

| | | |
|--|-------------------------------|--|
| 1. ENDEREÇO | NÚMERO DO APARTAMENTO (APTO.) | 5. NOMES DE TODOS OS ADULTOS E CRIANÇAS QUE MORAM NESTE ENDEREÇO |
| CIDADE | ESTADO | ZIP CODE |
| 2. NOME DO LOCATÁRIO | | |
| 3. DATA EM QUE ELE SE MUDOU PARA O APARTAMENTO | 4. TIPO DE RESIDÊNCIA | Anexe outras folhas de papel caso seja necessário. |

B. Informações sobre o aluguel:

| | | | |
|--|--|--|---|
| 6. QUANTIA TOTAL PAGA PELO ALUGUEL | 7. QUANTIA PAGA PELA AGÊNCIA DE AUXÍLIO MORADIA, CASO PERTINENTE | 8. QUANTIA DE ALUGUEL PAGA PELO LOCATÁRIO | 9. DATA EM QUE A QUANTIA NA SEÇÃO 8 TEVE INÍCIO |
| | \$ | \$ | |
| 10. NOME DA(S) PESSOA(S) QUE PAGA(M) O ALUGUEL | | 11. NOME DA(S) PESSOA(S) QUE PAGA(M) O ALUGUEL | |
| 12. FAVOR RESPONDER ÀS PERGUNTAS A SEGUIR | | | |
| O locatário paga apenas uma parte da quantia na seção 8? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, quantia: \$ _____ | | | |
| O locatário trabalha para pagar uma parte da quantia na seção 8? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, quantia: \$ _____ | | | |
| Número de horas trabalhadas por mês: _____ | | | |
| De que modo o locatário paga pelo aluguel? <input type="checkbox"/> Em dinheiro <input type="checkbox"/> Cheque/Cartão de débito <input type="checkbox"/> Ordem de pagamento | | | |
| <input type="checkbox"/> Outros (descreva): _____ | | | |

C. Informações sobre os serviços públicos: assinale a(s) opção(ões) pertinente(s).

| | |
|--|--|
| 13. A principal fonte de aquecimento para esta residência é: <input type="checkbox"/> Energia elétrica <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Gás <input type="checkbox"/> Propano <input type="checkbox"/> Outros (descrever): _____ | 16. Todos os serviços públicos estão incluídos no preço do aluguel? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Caso NEGATIVO, assinale a(s) opção(ões) pagas pelos locatários: <input type="checkbox"/> Energia elétrica <input type="checkbox"/> Água/esgoto <input type="checkbox"/> Gás <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Propano <input type="checkbox"/> Coleta de lixo <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Outros (descrever): _____ |
| 14. Há medidores separados para o gás e a energia elétrica? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | |
| 15. O locatário paga pelo uso do ar condicionado? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | |

| | | | | |
|--|---|------------------------------|--------------------------------|----------|
| 17. NOME DO PROPRIETÁRIO/ADMINISTRADOR | 18. Nome do proprietário (caso seja diferente do proprietário/administrador) | | | |
| ENDEREÇO OU NÚMERO DE PO BOX | NOME DO PROPRIETÁRIO | | | |
| CIDADE | ESTADO | ZIP CODE | | |
| NÚMERO DE TELEFONE COMERCIAL | NÚMERO DE TELEFONE RESIDENCIAL | CIDADE | ESTADO | ZIP CODE |
| ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO/ADMINISTRADOR | DATA | NÚMERO DE TELEFONE COMERCIAL | NÚMERO DE TELEFONE RESIDENCIAL | |