



ANDREW M. CUOMO  
Gobernador

## Homes and Community Renewal

RUTHANNE VISNAUSKAS  
Comisionada/Directora General

### Programa de Alivio de Alquileres por COVID: Declaración de alquiler del inquilino

**Recuerde; este formulario debe contestarse en inglés.**

Fecha: \_\_\_\_\_

Mi nombre es \_\_\_\_\_ (nombre) y vivo en  
\_\_\_\_\_ (dirección). Esta es  
mi residencia principal.

Declaro que pago \_\_\_\_\_ (importe del alquiler en dólares) por concepto de  
alquiler cada \_\_\_\_\_ (frecuencia de pago del alquiler: mes, semana o día) por mi  
residencia en \_\_\_\_\_  
(dirección).

El nombre del arrendador o la compañía administradora a la que pago mi alquiler es:  
\_\_\_\_\_ (nombre del arrendador o la compañía  
administradora). Envío mi alquiler a, \_\_\_\_\_  
(dirección o apartado postal, ciudad, estado y código postal del arrendador o la compañía  
administradora). El número de teléfono del arrendador o la compañía administradora es,  
\_\_\_\_\_ (número de teléfono). La dirección de correo electrónico del

arrendador o la compañía administradora es, \_\_\_\_\_ (este dato es opcional).

**Certificación:**

Por este medio afirmo, sujeto a las sanciones que contempla la ley, que las declaraciones hechas en esta solicitud son verdaderas y correctas y están completas en la medida de mi conocimiento.

\_\_\_\_\_  
Inquilino

\_\_\_\_\_  
Fecha