



Homes and Community Renewal

ANDREW M. CUOMO
주지사

RUTHANNE VISNAUSKAS
커미셔너/CEO

COVID 렌트 지원 프로그램: 공식 대리인 발표 서식

날짜: _____

SSN/TIN/개인 ID 번호 #: _____

신청자 이름: _____

신청자 주소: _____

신청자 전화번호: _____

신청자 이메일 주소(선택사항): _____

지시사항: 귀하는 COVID 렌트 지원 프로그램(Rent Relief Program)에 귀하를 대신해 신청할 케이스워커, 변호사 또는 기타 개인 대리인을 인가할 수 있습니다. 귀하는 대리인의 이름, 기관(해당되는 경우), 주소, 전화번호 및 이메일 주소(선택사항)을 제공하고 본 서식에 서명함으로써 그것이 가능합니다. 귀하의 공식 대리인 또한 반드시 본 서식에 서명해야 합니다.

이 양식은 영어로 작성되어야 합니다. 만약 귀하께서 본 서식을 작성하는 데 설명 등 도움이 필요하다면, (833) 499-0318번으로 연락하십시오.

공식 대리인의 정보:

이름: _____

기관(해당되는 경우): _____

주소: _____

전화번호: _____

이메일(선택사항): _____

나는 이에 위 지명된 사람을 COVID 렌트 지원 프로그램과 관련해 나의 대리인 역할을 수행하도록 인가합니다.

나는 본 서식에 서명함으로써, 위의 지명된 대리인이 나를 대신해 COVID 렌트 지원 프로그램 신청; 나를 대신해 내가 적용 대상이라면 COVID 렌트 지원 프로그램 신청 절차가 원활하게 이뤄지도록 뉴욕주 홈 및 커뮤니티 리뉴얼 및 그 에이전트와 소통; 그리고 나를 대신해 뉴욕주 홈 및 커뮤니티 리뉴얼 및 그 에이전트가 주 및 지방 정부 당국들로부터 내 소득의 확인을 요청할 수 있도록 동의하는 등의 역할을 수행하도록 인가하는 것임을 이해했습니다.

본인은 우편으로 이 주소지 COVID Rent Relief Program 500 Bi-County Blvd., Suite #325, Farmingdale, NY 11735로 발송하거나 이메일로 covidrentrelief@hcr.ny.gov에 보내어 본 인가의 전부 또는 일부를 언제든지 취소할 수 있음을 이해하였습니다.

신청자

날짜

공식 대리인

날짜