



Homes and Community Renewal

ЭНДРЮ М. КУОМО (ANDREW
M. CUOMO)
Губернатор

РУТ-ЭНН ВИСНАУСКАС
(RUTHANNE VISNAUSKAS)
Комиссар/генеральный директор

Программа помощи арендаторам в связи с COVID: Форма назначения личного представителя

Дата: _____

Номер SSN/Идент. № налогоплательщика/№ удостов. личности: _____

Заявитель: _____

Адрес заявителя: _____

Телефон заявителя: _____

Электронная почта заявителя (по желанию): _____

Инструкции: Вы можете поручить социальному работнику, адвокату или другим личным представителям подать заявление на участие в Программе помощи арендаторам в связи с COVID (COVID Rent Relief Program) от вашего имени. Для этого вам необходимо предоставить следующие данные: имя представителя, название организации представителя (если применимо), адрес, номер телефона и адрес электронной почты (по желанию) и подписать эту форму. Ваш личный представитель также должен подписать эту форму.

Помните, что настоящая форма заполняется на английском языке. Если вам необходима помощь с заполнением этой формы, в том числе с разъяснением ее пунктов, позвоните (833) 499-0318.

Данные личного представителя:

Полное имя: _____

Организация (если применимо): _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Электронная почта (по желанию): _____

Настоящим уполномочиваю указанное выше лицо выполнять функции моего представителя по вопросам, связанным с Программой помощи арендаторам в связи с COVID (COVID Rent Relief Program) до отзыва мною соответствующего разрешения.

Я понимаю, что, подписывая настоящую форму, я уполномочиваю указанное выше лицо выполнять следующие действия: подавать от моего имени заявление на участие в Программе помощи арендаторам в связи с COVID; взаимодействовать от моего имени с Департаментом по вопросам восстановления жилищного фонда и общественных ресурсов штата Нью-Йорк (New York State Homes and Community Renewal) и его агентами, чтобы ускорить обработку моего заявления на участие в Программе помощи арендаторам в связи с COVID, при условии, что я имею право на участие в указанной Программе; а также, от моего имени, выражать согласие с тем, что Департамент по вопросам восстановления жилищного фонда и общественных ресурсов штата Нью-Йорк и его агенты могут проверять информацию о моем доходе в компетентных государственных организациях федерального, регионального (штат) и местного уровней.

Я понимаю, что могу отозвать данное разрешение полностью или частично в любое время, уведомив об этом Департамент по вопросам восстановления жилищного фонда и общественных ресурсов штата Нью-Йорк (New York State Homes and Community Renewal) в письменном виде, отправив соответствующее письмо по адресу COVID Rent Relief Program, 500 Bi-County Blvd., Suite #325, Farmingdale, NY 11735, или по электронной почте на адрес: covidrentrelief@hcr.ny.gov.

Заявитель

Дата

Уполномоченный представитель

Дата