



ANDREW M. CUOMO  
Governor

# Homes and Community Renewal

RUTHANNE VISNAUSKAS  
Commissioner/CEO

## COVID Rent Relief Program

### Expanded Applicant Attestation: High Rent Burden

#### A. 指示。

COVID 租金減免計畫 (CRRP) 的申請人需要通過電話、電子郵件或郵件通知該計劃時填寫此表格。您作為申請人需要填寫此表格,以提供處理您的申請所需的其他資訊並驗證您的協助資格。在您的申請中,您報告您的每月租金支付超過 COVID 之前(2020 年 4 月 1 日之前)月收入的 60%。

請注意:此表格必須以英文填寫。如果您需要幫助填寫此表格,包括口譯服務,請聯絡。  
**(833) 499-0318.**

為確保您的位置在 COVIDRRP 等待名單中,申請人必須完全完成所有必需的部分,並在您收到此表格之日起七 (7) 個日曆日內返回。此表單應按照您應從程式收到的電子郵件中的說明使用申請人門戶返回,如有必要,應通過郵件返回。如果您不確定如何提交,請致電。  
**(833) 499-0318.**

#### B. 申請人資訊。(必填。)

申請人姓名。: \_\_\_\_\_

申請人位址。: \_\_\_\_\_

電話號碼。: \_\_\_\_\_

電子郵件。: \_\_\_\_\_

COVIDRRP 申請確認編號。: \_\_\_\_\_

(僅當您使用 COVIDRRP 網站提交申請時。)

您是如何提交申請的? \_\_\_\_\_ 紙。 \_\_\_\_\_ 在線門戶。

**C節。：租金負擔(如果您報告的租金負擔超過 60%,需要)。**

我證明我個人每月為上述位址支付以下租金。：

\$\_\_\_\_\_.

我證明,沒有其他個人或組織為此租金支付做出貢獻,包括但不限於室友、家庭成員、慈善/非營利組織或任何地方、州或聯邦計劃。

**D節。：簽名。(必填。)**

**認證。：**

根據法律規定的處罰,我特此證明所提供的資訊真實完整。我理解並同意,如果我不披露所有收入或租金支付,我可能有責任償還紐約州收到的任何福利的全部金額,以及任何利息費用。

\_\_\_\_\_  
房客/家庭成員。

\_\_\_\_\_  
日期。