Programa de Asistencia para Alquiler por Desalojo (Eviction Rent Assistance Program, ERAP)

Formulario de acuerdo de pago para el propietario

**Instrucciones: Use este formulario si el grupo familiar alquila a un propietario y hay un “contrato de alquiler” o “alquiler con opción de compra” formal. Complete las secciones 1 y 2 con el jefe de hogar. El personal del ERAP calcula la sección 3. Póngase en contacto con el propietario para completar las secciones 4 y 5.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Información del grupo familiar, dirección/información del alquiler** | | | | | | | | | | |
| **Id. del grupo familiar:** | | | | | | | **Fecha:** | | | |
| Nombre: | | | | | | | Número de teléfono: | | | |
| Calle: | | | | | | | | | | |
| Ciudad: | | | | | | | Estado/Código postal: | | | |
| Para determinar el valor justo de mercado del alquiler, ¿cuántos dormitorios tiene la **unidad de alquiler?** | | | | | | | | | | |
| 1. **Solicitud de alquiler: Límite de 3 meses** | | | | | | | | | | |
| 1. ¿Cuál es el monto del alquiler/alquiler con opción de compra del grupo familiar? | | | | | | | $ | | | |
| 1. Indique a continuación los meses para los cuales el grupo familiar solicita el alquiler: pagos atrasados, actuales o futuros, y cuánto se adeuda en cada mes | | | | | | | | | | |
| Marzo  $ | Abril  $ | Mayo  $ | Junio  $ | Julio  $ | Agosto  $ | Septiembre  $ | | Octubre  $ | Noviembre  $ | Diciembre  $ |
| 1. ¿Cuál es el [valor justo de mercado del alquiler](https://www.rentdata.org/lookup) para esta unidad? (100 % del valor justo de mercado del alquiler [fair market rent, FMR]) | | | | | | | $ | | | |
| 1. ¿Cuál es el total del alquiler o los pagos atrasados adeudados? (línea b.) | | | | | | | $ | | | |
| 1. **Pago máximo a propietarios: Seleccione un solo método, no mayor que el monto adeudado, línea 2.d.** | | | | | | | | | | |
| 80 % del total adeudado (línea 2.d. x 0.8) | | | | | | | $ | | | |
| [Valor justo de mercado del alquiler](https://www.rentdata.org/lookup) x número de meses de alquiler (línea c.) | | | | | | | $ | | | |
| **Pago total del ERAP:** | | | | | | | **$** | | | |
| 1. **Propietario, administrador de la propiedad o agente autorizado para aceptar el pago:** | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | | | | | | Número de teléfono: | | | |
| Dirección de pago: | | | | | | | | | | |
| Ciudad: | | | | | | | Estado/Código postal: | | | |
| Para efectuar el pago, es necesario presentar el formulario W9 para propietarios junto con este formulario. | | | | | | | | | | |
| 1. **Firma del propietario** | | | | | | | | | | |
| En mi calidad de propietario, administrador de la propiedad o agente autorizado para aceptar el pago, certifico que la información anterior es verdadera y acepto el ***pago del programa*** de $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como pago total de cualquier saldo adeudado hasta el \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020. No se aplicarán cargos por demora ni cargos adicionales durante los meses cubiertos después de recibir el pago del ERAP. | | | | | | | | | | |
| *Nombre en letra de imprenta/Firma/Fecha:* | | | | | | | | | | |