



PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA PARA ALQUILER RESIDENCIAL AUTOCERTIFICACIÓN DE (I) DESEMPLEO (II) REDUCCIÓN DE INGRESOS, INCREMENTO DE GASTOS O DIFICULTADES FINANCIERAS

(Formulario debe ser completado por la cabeza de familia)

Complete I o II si aplica:

- I. Desde el 13 de marzo del 2020 un miembro de mi hogar califica para recibir subsidios por desempleo.
- ó
- II. Desde el 13 de marzo del 2020, un miembro de mi hogar ha percibido una reducción de ingresos, ha incurrido en gastos adicionales significativos o ha tenido dificultades financieras debido directa e indirectamente a la pandemia; sin embargo, no le es posible documentar sus dificultades entre las cuales se encuentran (seleccione todas las que apliquen):
- Costos de atención médica, incluyendo el cuidado y la atención en casa de personas con COVID-19
 - La compra de equipo de protección personal (guantes, mascarillas, cubre caras, entre otros)
 - Multas e infracciones debido a incumplimientos legales asociados con alquiler
 - Pagos de alquiler realizados con tarjetas de crédito para evitar inestabilidad o pérdida de la vivienda
 - Pago de servicios de mudanza para evitar inestabilidad o pérdida de la vivienda
 - Incremento en el precio del cuidado de niños
 - Transporte alternativo para familias que no pudieron utilizar transporte público durante la pandemia
 - Tuvo que quedarse en casa y faltar al trabajo debido al cierre de las escuelas, cambios de proveedor de cuidado infantil o cierre de guarderías
 - Otro - _____

Los solicitantes certificando dificultades de la sección II, deben proporcionar información adicional donde se explique la dificultad financiera.

Bajo pena de perjurio, certifico que toda la información provista en este formulario es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Además, entiendo que proveer información falsa es considerado como fraude. Información falsa, incompleta o engañosa resultara en el reembolso de cualquier fondo recibido mediante el Programa de Asistencia de Emergencia Para Alquiler Residencial del Condado de Ocean, además de otros procedimientos aplicables según la ley.

Firma del solicitante

Nombre completo

Fecha