CITY OF LONG BEACH

Community Development Department
Planning Bureau
411 W. Ocean Boulevard, 2nd Floor, Long Beach, CA 90802
562.570.6194 | longbeach.gov/lbcd

Tenant Relocation Program Application

APLICACIÓN PARA EL PROGRAMA DE REUBICACIÓN DEL INQUILINO

Nombre del candidato/inquilino _____ Fecha _____

Domicilio Actual _____

Ciudad/Estado/Código Postal _____ Teléfono _____

Otro Domicilio (si es diferente del domicilio actual) _____

Ciudad/Estado/Código Postal _____

Nombre del Dueño _____ Teléfono del Dueño _____

Domicilio del Dueño _____

Ciudad/Estado/Código Postal _____

¿Cuántos dormitorios hay en su apartamento? _____

¿Cuántas personas viven con usted en su apartamento? _____

Incluya los nombres, edades, y la dirección actual:

	Nombre	Edad	Dirección Actual
1			
2			
3			
4			
5			

(si necesita más espacio, continúe en la parte posterior de esta página)

¿Cuándo se mudó usted en el apartamento? (Mes/Fecha/Año) _____

¿Ha desocupado el apartamento? ____ ¿Si es así, cuando? (Mes/Fecha/Año) _____

Indique el **ALQUILER** mensual que usted ha pagado los últimos 12 meses. Incluya copia de su pago de alquiler:

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Ejemplo	$500	$500	$500	$500	$500	$500	$500	$500	$500	No en unidad	No en unidad	No en unidad

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
2005												
2006												

Indique los ingresos totales familiares mensuales por los últimos 12 meses. Reporte **todas** las fuentes de ingresos de **todas** las personas adultas que viven con usted (mayoría de edad de 18 años). Necesita incluir (a) la Declaraciones de Impuestos sobre Ingresos (Federal y Estatal) del año 2005 y (b) los talones de pago de los últimos dos meses. Otros documentos adicionales que debe incluir son las copias de estados de pensión del seguro social, estados de beneficios del AFDC, SSI, Veteranos, estados de asistencia educativa, estados de cuenta bancaria de chequera o ahorros, acciones, bonos, valores y otros activos.

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
2005												
2006												

DECLARACIÓN

Yo declaro que toda la información que he proporcionado aquí es verdadera y correcta de acuerdo a mi mejor conocimiento. Entiendo que puedo ser enjuiciado por perjurio si la información es fraudulenta o falsificada.

_____

Firma del Candidato/Inquilino (Cabeza de Familia)

City of Long Beach

411 W. Ocean Blvd., 3rd Floor

Long Beach, CA 90802

Visit us at longbeach.gov/lbds

LongBeachBuilds

This information is available in alternative format by request at 562.570.6257.

For an electronic version of this document. visit our website at longbeach.gov/lbds.