

Заявление на получение помощи в оплате аренды или первоначального взноса
Claim for Rental Assistance or Down Payment Assistance
(49 CFR 24.402 and 24.401(f))

Перед заполнением данной формы обратитесь к стр. 4, чтобы ознакомиться с разделами «Временные затраты» и «Положения Закона о неприкосновенности частной жизни»

See page 4 for Public Reporting Burden and Privacy Act Statements before completing this form

Министерство жилищного строительства и городского развития США
 U.S. Department of Housing and Urban Development

Отдел общественного планирования и развития
 Office of Community Planning and Development

Административно-бюджетное управление, утверждение № 2506-0016
 OMB Approval No. 2506-0016

(действует до 31/07/2008)
 (exp. 07/31/2008)

Только для служебного пользования ~ For Agency Use Only

Название организации ~ Name of Agency	Название или номер проекта ~ Project Name or Number	Номер дела ~ Case Number
---------------------------------------	---	--------------------------

Указания: Настоящая форма заявления предназначена для семей и лиц, которые подадут заявление на получение помощи в оплате аренды или первоначального взноса согласно Закону о единой политике содействия переселению и стратегиях приобретения недвижимости (URA) от 1970 г. Данная форма также может использоваться домовладельцами (период 180 дней), которые предпочли арендовать, а не приобретать жилье, предоставляемое в качестве замены. Персонал организации поможет вам заполнить форму. Министерство жилищного строительства и городского развития США предоставляет информацию о требованиях, а также другие инструктивные материалы на веб-сайте www.hud.gov/relocation. Если ваше заявление не будет одобрено в полном объеме, организация предоставит вам объяснение причины в письменном виде. Если вы не будете удовлетворены решением организации, вы можете подать апелляцию. Персонал организации объяснит процедуру подачи апелляции.

Instructions: This claim form is for the use of families and individuals applying for rental or down payment assistance under the Uniform Relocation Assistance and Real Property Acquisition Policies Act of 1970 (URA) and may also be used by a 180-day homeowner-occupant who chooses to rent rather than buy a replacement home. The Agency will help you complete the form. HUD also provides information on these requirements and other guidance materials on its website at www.hud.gov/relocation. If the full amount of your claim is not approved, the Agency will provide you with a written explanation of the reason. If you are not satisfied with the Agency's determination, you may appeal that determination. The Agency will explain how to make an appeal.

Переселенные лица должны арендовать/приобрести, а также занять подходящее и безопасное жилье, отвечающее санитарным требованиям, в течение одного года со дня переселения, чтобы иметь право на получение выплат за жилье, предоставляемое в качестве замены (см. 24.402(a)(2)). Все заявления на получение выплат должны быть заполнены не позднее 18 месяцев со дня переселения (см. 24.207(d)).

Displaced persons must rent/purchase and occupy a decent, safe and sanitary replacement dwelling within one year from the date of displacement for replacement housing payment eligibility (see 24.402(a)(2)). All claims for payments must be filed no later than 18 months from the date of displacement (see 24.207(d)).

1a. Ваше имя (Вы заявитель) и текущий почтовый адрес Your Name(s) (You are the Claimant(s)) and Present Mailing Address	1b. Номера телефонов Telephone Number(s)
--	---

2a. Все ли члены семьи переехали в один дом? Have all members of the household moved to the same dwelling? <input type="checkbox"/> Да ~ Yes (Если «Нет», в разделе «Замечания» укажите имена всех членов семьи, которые переехали в другое место, и их адреса.) <input type="checkbox"/> Нет ~ No (If "No", list the names of all members and the addresses to which they moved in the Remarks Section.)	2b. Вы получаете (будете получать) дотацию для дома, в который переехали, по жилищной программе на федеральном, местном уровне или уровне штата? <input type="checkbox"/> Да ~ Yes <input type="checkbox"/> Нет ~ No Do you (or will you) receive a Federal, State, or local housing program subsidy at the dwelling you moved to?
--	---

Местожительство ~ Dwelling	Адрес ~ Address	Когда вы арендовали/приобрели этот дом? When Did You Rent/Buy This Unit?	Когда вы переехали в этот дом? When Did You Move To This Unit?	Когда вы выехали из этого дома? When Did You Move Out of This Unit?
3. Дом, из которого вы выехали Unit That You Moved From				
4. Дом, в который вы переехали Unit That You Moved To				

5. Подтверждение законного проживания на территории Соединенных Штатов (Перед заполнением данного раздела прочитайте указания ниже.)

Указания: Для того чтобы иметь право на консультационные услуги по переселению или выплаты на переселение, санкционированные согласно Закону о единой политике содействия переселению и стратегиях приобретения недвижимости, «переселенное лицо» должно быть гражданином США или гражданином другой страны, законно пребывающим на территории Соединенных Штатов. **Для того чтобы получить какие-либо льготы по переселению, необходимо заполнить подтверждение ниже.** (Настоящее подтверждение может не иметь статуса относительно применимого законодательства штата, предоставляющего льготы по переселению.) **Ваша подпись в настоящей форме заверяет подтверждение.** См. Свод федеральных законов (CFR) 24.208(g) и (h), чтобы ознакомиться с исключениями в связи с затруднительными обстоятельствами.

Certification of Legal Residency in the United States (Please read instructions below before completing this section.)

Instructions: To qualify for relocation advisory services or relocation payments authorized by the Uniform Relocation Assistance and Real Property Acquisition Policies Act, a "displaced person" must be a United States citizen or national, or an alien lawfully present in the United States. **The certification below must be completed in order to receive any relocation benefits.** (This certification may not have any standing with regard to applicable State laws providing relocation benefits.) **Your signature on this claim form constitutes certification.** See 49 CFR 24.208(g) & (h) for hardship exceptions.

Обращайтесь только к той категории (физическое лицо или семья), которая описывает вашу ситуацию относительно количества совместно проживающих лиц. В пункте (2) укажите точное число лиц.

Please address only the category (Individual or family) that describes your occupancy status. For item (2), please fill in the correct number of persons.

ПРОЖИВАЮЩИЕ СЕМЬИ ~ RESIDENTIAL HOUSEHOLDS

- | | |
|--|--|
| (1) Физическое лицо ~ Individual
Я подтверждаю, что я: (отметьте один вариант) ~ I certify that I am:
(check one)
<input type="checkbox"/> являюсь гражданином США
a citizen or national of the United States
<input type="checkbox"/> являюсь гражданином другой страны, законно проживающим на территории США
an alien lawfully present in the United States | (2) Семья ~ Family
Я подтверждаю, что в моей семье проживает _____ человек, а также то, что _____ являются гражданами США, и _____ являются гражданами другой страны, законно проживающими на территории США.
I certify that there are _____ persons in my household and that _____ are citizens or nationals of the United States and _____ are aliens lawfully present in the United States. |
|--|--|

6. Определение финансовых средств лица (Не применимо к домовладельцам (период 180 дней), которые предпочли аренду. В пункте 6 (б) укажите «Нет».) <i>Determination of Person's Financial Means (Not applicable to 180-day homeowner-occupants who choose to rent. Enter NA in Item 6(б).)</i>	Доход домохозяйства <i>Household Income</i>	
	Заявитель <i>Claimant</i> (a)	Только для служебного пользования <i>For Agency Use Only</i> (b)
(1) Общее число лиц в домохозяйстве (См. пункт 5(1) или (2)) <i>Total number of persons in the household (See item 5(1) or (2))</i>		
(2) Общий годовой доход домохозяйства. (49 CFR 24.2(a) (14)). Укажите имена всех членов домохозяйства, которые получают доход (включите доход лиц, которые незаконно пребывают на территории США.) <i>Annual Gross Household Income. (49 CFR 24.2(a) (14)). Enter name of each household member with income (include the income of persons not lawfully present in the U.S.)</i>	\$	\$
(3) Совокупный общий годовой доход (Сумма показателей в пункте 6(2)) <i>Total Gross Annual Income (Sum of entries in item 6(2))</i>	\$	\$
(4) Предел низкого дохода по URA для числа лиц в пункте 6(1). Если показатель в пункте 6(3) превышает показатель в 6(4) – Семья не считается такой, что имеет низкий уровень дохода. См. 49 CFR 24.402 (б)(2)(ii) <i>URA low income limit for number of persons in item 6(1). If item 6(3) is greater than item 6(4) - Family is not low-income. See 49 CFR 24.402 (b)(2)(ii)</i>		\$
(5) Общий месячный доход (Разделите показатель в пункте 6(3) на 12) <i>Gross Monthly Income (Divide item 6(3) by 12)</i>	\$	\$
(6) 30% от показателя в пункте 6(5) или «Нет». (Если показатель общего годового дохода в пункте 6(3) превышает предел низкого дохода по URA в пункте 6(4), укажите «Нет».) <i>30% of item 6(5) or "NA". (If gross annual income item 6(3) is greater than URA low income limit in item 6(4), enter "NA".)</i>	\$	\$

7. **Определение расходов на аренду и среднего уровня месячных затрат на коммунальные услуги (См. 49 Свод федеральных законов 24.402(б))**
Указания: Для расчета выплаты, показатели в строке (8) должны отражать все затраты на коммунальные услуги. Поэтому в строках 2-5 укажите все коммунальные услуги, необходимые для обеспечения электричеством, газом, другими видами топлива для обогрева/приготовления еды, водой и канализацией. В случаях, когда коммунальные услуги не покрываются месячной арендной платой, укажите предполагаемые месячные расходы наличными средствами. В случаях, когда коммунальные услуги покрываются арендной платой, укажите «Месячную арендную плату». Для того чтобы определить предположительные средние расходы на коммунальные услуги, разделите обоснованные предположительные годовые затраты на 12. Если предоставлялась месячная дотация по жилищной программе (например, программа Housing Choice Voucher/раздел 8, др.), укажите соответствующий размер в строке 7.
Determination of Rent and Average Monthly Utility Costs (See 49 CFR 24.402(b))
Instructions: To compute the payment, entries on line (8) must reflect all utility services. Therefore, identify on lines (2) through (5) each utility necessary to provide electricity, gas, other heating/cooking fuels, water and sewer. In those cases where the utility service is not covered by the monthly rent, indicate the estimated out-of-pocket monthly cost. In those cases where the utility service is covered by the monthly rent, enter "IMR" (In Monthly Rent). Determine the estimated average monthly cost of a utility service by dividing the reasonable estimated yearly cost by 12. If a monthly housing program subsidy (e.g., Housing Choice Voucher/Section 8, other) has been provided, enter the applicable amount on line (7).

Месячный расход ~ <i>Monthly Cost</i>	Дом, из которого вы переехали (для домовладельца-жильца арендная плата будет устанавливаться организацией). <i>Unit That You Moved From (For Homeowner-Occupant, rent will be determined by the agency.)</i>		Дом, в который вы переехали (не заполняйте, если заявление подается на получение помощи в первоначальном взносе) <i>Unit That You Moved to (Do not complete if claim is for down payment assistance.)</i>		Сравнимое жилье, предоставляемое в качестве замены <i>Comparable Replacement Dwelling</i>
	(a) Заявитель <i>Claimant</i>	(b) Только для служебного пользования <i>For Agency Use Only</i>	(c) Заявитель <i>Claimant</i>	(d) Только для служебного пользования <i>For Agency Use Only</i>	
(1) Арендная плата (Размер месячной арендной платы, подлежащей выплате согласно условиям проживания. Если коммунальные услуги не включены в арендную плату, укажите их в пункте 7(2) – (5).) <i>Rent (The monthly rental amount due under the terms and conditions of occupancy. If utilities are not included in rent, list in item 7(2) to (5))</i>	\$	\$	\$	\$	\$
(2)					
(3)					
(4)					
(5)					

Месячный расход ~ Monthly Cost	Дом, из которого вы переехали (для домовладельца-жильца арендная плата будет устанавливаться организацией). <i>Unit That You Moved From (For Homeowner-Occupant, rent will be determined by the agency.)</i>		Дом, в который вы переехали (не заполняйте, если заявление подается на получение помощи в первоначальном взносе) <i>Unit That You Moved to (Do not complete if claim is for down payment assistance.)</i>		Сравнимое жилье, предоставляемое в качестве замены <i>Comparable Replacement Dwelling</i>
	(a) Заявитель <i>Claimant</i>	(b) Только для служебного пользования <i>For Agency Use Only</i>	(c) Заявитель <i>Claimant</i>	(d) Только для служебного пользования <i>For Agency Use Only</i>	
(6) Общие месячные расходы на аренду и коммунальные услуги (добавьте пункт 7(1) – (5)) <i>Gross Monthly Rent and Utility Costs (add item 7(1) through (5))</i>	\$	\$	\$	\$	\$
(7) Месячная дотация на жилье, если применимо (например, программа Housing Choice Voucher/раздел 8, др.) <i>Monthly Housing Subsidy, if applicable (e.g., Housing Choice Voucher/Section 8, other)</i>	\$	\$	\$	\$	\$
(8) Чистые месячные расходы на аренду и коммунальные услуги (вычтите показатель в пункте 7 (7) из показателя в пункте 7 (6)). Укажите данные суммы в соответствующих строках пункта 8. <i>Net Monthly Rent and Utility Costs (subtract item 7(7) from item 7(6)) (Enter these amounts on the appropriate lines in Item 8.)</i>	\$	\$	\$	\$	\$
8. Расчет выплаты: Если вы заполняете заявление для получения помощи в первоначальном взносе, отметьте <input type="checkbox"/> и пропустите пункт 8(1). Computation of Payment: If you are filing for down payment assistance, check this box <input type="checkbox"/> and skip item 8(1).			Заполняется заявителем <i>To Be Completed By Claimant</i> (a)		Только для служебного пользования <i>For Agency Use Only</i> (d)
(1) Месячная арендная плата и средний уровень месячных расходов на коммунальные услуги для дома, в который вы переехали (из пункта 7(8), колонка (c)) <i>Monthly Rent and Average Monthly Utility Costs for Unit That You Moved To (From item 7(8), Column (c))</i>			\$	\$	
(2) Месячная арендная плата и средний уровень месячных расходов на коммунальные услуги для сравнимого жилья, предоставляемого в качестве замены (из пункта 7(8), колонка (e)) (Указывается организацией) <i>Monthly Rent and Average Monthly Utility Costs for Comparable Replacement Dwelling (From item 7(8), Column (e)) (To be provided by the Agency)</i>					
(3) Меньшее из пунктов 8(1) и (2) (Если это заявление на помощь в первоначальном взносе, укажите сумму из пункта 8(2)) <i>Lesser of item 8(1) or (2) (If claim is for down payment assistance, enter amount from item 8(2))</i>					
(4) Месячная арендная плата и средний уровень месячных расходов на коммунальные услуги для дома, из которого вы переехали (из пункта 7(8), колонка (a)) (Для домовладельцев-жильцов, которые предпочитают аренду, показатель устанавливается организацией) <i>Monthly Rent and Average Monthly Utility Costs for Unit That You Moved From (From item 7(8), Column (a)) (For Homeowner-Occupants who choose to rent, to be determined by the agency.)</i>					
(5) 30% от среднего общего месячного дохода семьи (из пункта 6(6), колонка (a)). Если в пункте 6(6) указано «Нет», укажите «Нет» и здесь. <i>30% of Average Gross Monthly Household Income (From item 6(6), Column (a)). If item 6(6) is "NA", enter "NA" here.</i>					
(6) Меньшее из пунктов 8(4) и 8(5) <i>Lesser of item 8(4) or 8(5)</i>					
(7) Месячная потребность (Вычтите показатель в пункте 8(6) из показателя в пункте 8(3)) <i>Monthly Need (Subtract item 8(6) from item 8(3))</i>					
(8) Размер требуемого платежа (показатель в пункте 8(7) умноженный на 42) (Для домовладельцев-жильцов, которые предпочли аренду, данная сумма не должна превышать разницу между стоимостью приобретения жилья для переселения и стоимостью сравнимого жилья, предоставляемого в качестве замены. См. HUD-40057, пункт 5(5)) <i>Amount of Payment Claim (Amount on item 8(7) multiplied by 42) (For a Homeowner-Occupant who elects to rent, this amount cannot exceed the difference between the acquisition cost of the displacement dwelling and the cost of a comparable replacement dwelling. See form HUD-40057, item 5(5).)</i>			\$	\$	
(9) Ранее полученная сумма (если применимо) <i>Amount Previously Received (if any)</i>					
(10) Запрашиваемая сумма (вычтите показатель в пункте 8(9) из показателя в пункте 8(8)) <i>Amount Requested (Subtract item 8(9) from 8(8))</i>			\$	\$	

9. **Подтверждение заявителя:** Данным я подтверждаю, что информация в данном заявлении, а также прилагаемые документы, являются достоверными и полными. Я также подтверждаю, что не получал(-а) выплаты за указанные расходы из любых других источников.
Certification By Claimant(s): I certify that the information on this claim form and supporting documentation is true and complete and that I have not been paid for these expenses by any other source.

Подпись заявителя (заявителей) и дата
 Signature(s) of Claimant(s) & Date

X

Предупреждение: Министерство жилищного строительства и городского развития будет преследовать в судебном порядке все заявление и утверждения, содержащие ложную информацию. Обвинение может привести к уголовным и/или гражданско-правовым санкциям. (18 Свод законов США 1001, 1010, 1012; 31 Свод законов США 3729, 3802)

Warning: HUD will prosecute false claims and statements. Conviction may result in criminal and/or civil penalties. (18 U.S.C. 1001, 1010, 1012; 31 U.S.C. 3729, 3802)

Заполняется организацией ~ To be Completed by the Agency

10. Дата вступления в силу (мм/дд/гггг) права на помощь в переселении Effective date (mm/dd/yyyy) of eligibility for relocation assistance	11. Дата (мм/дд/гггг) инспекции предоставляемого в качестве замены жилья, и подтверждения о том, что это подходящее и безопасное жилье, отвечающее санитарным требованиям Date (mm/dd/yyyy) replacement dwelling inspected and found decent, safe and sanitary	12. Дата (мм/дд/гггг), когда человек поселился в жилом помещении, предоставляемого в качестве замены Date(mm/dd/yyyy) person occupied replacement dwelling		
13. Порядок выплат: Payment To Be Made In:	<input type="checkbox"/> Единый платеж (только для помощи в первоначальном взносе) <input type="checkbox"/> Lump Sum (only for down payment assistance)	<input type="checkbox"/> Месячные частичные выплаты (только для помощи в первоначальном взносе) <input type="checkbox"/> Monthly Installments (only for down payment assistance)		
		<input type="checkbox"/> Другой вид частичной выплаты (укажите в разделе «Замечания») <input type="checkbox"/> Other Installments (specify in the Remarks Section)		
Операция выплаты Payment Action	Размер выплаты Amount of Payment	Подпись Signature	Имя (напечатать или вписать) Name (Type or Print)	Дата (мм/дд/гггг) Date (mm/dd/yyyy)
14. Рекомендовано Recommended	\$			
15. Утверждено Approved	\$			

Замечания ~ Remarks

Продолжение раздела «Замечания» на отдельной странице? Да Yes Нет No
 Remarks continued on a separate page?

Временные затраты относительно сбора данной информации составляют в среднем 1 час на ответ. Сюда входит время на сбор, изучение и передачу данных. Информация собирается согласно положениям Закона о единой политике содействия переселению и стратегиях приобретения недвижимости от 1970 года, и исполнительным распоряжениям 49 Свода федеральных законов, часть 24, и используется для установления вашего права на получение выплат в качестве помощи в аренде или приобретении нового жилья, а также для определения размера каких-либо выплат. Ответ на данный запрос информации необходим с целью получения льгот. Настоящая организация не может собирать данную информацию, и вы не обязаны заполнять данную форму, если на ней не указан действительный контрольный номер Административно-бюджетного управления.

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 1.0 hour per response. This includes the time for collecting, reviewing, and reporting the data. The information is being collected under the authority of the Uniform Relocation Assistance and Real Property Acquisition Policies Act of 1970, and implementing regulations at 49 CFR Part 24 and will be used for determining whether you are eligible to receive a payment to help you rent or buy a new home and the amount of any payment. Response to this request for information is required in order to receive the benefits to be derived. This agency may not collect this information, and you are not required to complete this form unless it displays a currently valid OMB control number.

Положения Закона о неприкосновенности частной жизни: Настоящая информация необходима для установления вашего права на получение выплат в качестве помощи для аренды или приобретения нового жилья. Согласно законодательству вы не обязаны предоставлять данную информацию, однако если вы не предоставите ее, вы не сможете получить указанные выплаты, либо для предоставления вам выплат потребуется больше времени. Настоящая информация собирается согласно положениям Закона о единой политике содействия переселению и стратегиях приобретения недвижимости от 1970 года, а также исполнительным распоряжениям 49 Свода федеральных законов, часть 24. Информация может передаваться в федеральную организацию для проверки.

Privacy Act Notice: This information is needed to determine whether you are eligible to receive a payment to help you rent or buy a new home. You are not required by law to furnish this information, but if you do not provide it, you may not receive this payment or it may take longer to pay you. This information is being collected under the authority of the Uniform Relocation Assistance and Real Property Acquisition Policies Act of 1970 (URA), and implementing regulations at 49 CFR Part 24. The information may be made available to a Federal agency for review.