

# ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УВЕДОМЛЕНИЯ И ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ОТ АРЕНДАТОРА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ — ТЯЖЕЛОЕ МАТЕРИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С COVID-19

## Общая информация

1. 10 марта 2020 г. губернатор штата Массачусетс объявил чрезвычайное положение в связи со вспышкой нового коронавируса 2019 года («COVID-19»). Закон, подписанный губернатором 20 апреля 2020 г. (акты за 2020 г., глава 65), гарантирует, что арендодатель не может налагать пеню за невыполнение обязательств по арендной плате или выселять арендатора.
2. Также, арендодатель не может подавать данные по неплатежам арендатора в агентство по сбору и предоставлению информации о кредитоспособности потребителей, **если** арендатор в течение 30 дней после оговоренной даты арендной платы предоставил арендодателю уведомление и документы, в которых указывается, что неуплата аренды произошла в результате финансовых последствий COVID-19.
3. Если вы в результате связанных с COVID-19 финансовых трудностей не способны оплатить арендную плату полностью и вовремя, во избежание пени и подачи жалоб в кредитные организации **вы должны послать уведомление и документы вашему арендодателю или управляющему агенту арендодателя в течении 30 дней после оговоренной даты арендной платы**, в которых объяснено и задокументировано, почему неуплата произошла из-за финансовых последствий COVID-19.
4. Вы должны послать форму в то же место, куда вы обычно посылаете арендную плату, кроме случаев, если у вас есть электронная почта арендодателя или его управляющего агента — в таком случае вы можете послать форму по электронной почте.
5. Пожалуйста, используйте эту форму для информирования арендодателя, в случае если вы не оплатили арендную плату в результате финансовых последствий COVID-19. Если вы не можете скачать или получить печатную версию данной формы, вы можете послать письмо, в том числе электронное, в котором указана вся необходимая информация касательно ваших финансовых трудностей.
6. Вы можете заполнить данную форму письменно либо скачать ее и заполнить в электронном виде. Если вы заполнили форму в электронном виде и не имеете возможности распечатать и поставить свою подпись, пожалуйста, напечатайте «/s/» и свое имя на месте для подписи и отправьте форму вашему арендодателю или его управляющему агенту по электронной почте. Это будет учитываться как ваша электронная подпись.
7. Данная форма нацелена задокументировать вашу арендную платежеспособность на основании доходов **всех совершеннолетних лиц, проживающих в вашем**

**домохозяйстве.** Одно совершеннолетнее лицо должно подписать форму в качестве основного получателя доходов, однако, все остальные проживающие в домохозяйстве и получающие доход совершеннолетние лица также должны предоставить информацию и подписать форму.

8. Если у вас есть вопросы по этой форме, пожалуйста, свяжитесь с вашим местным образовательным центром выбора жилья (НСЕС). Вы можете найти ваш местный НСЕС по ссылке: <https://www.masshousinginfo.org/>.

## **Раздел А — Общие сведения**

1. Пожалуйста, укажите ваш домашний адрес, включая номер квартиры, в разделе А.1.
2. В разделе А.2, выберите «Да», если вы имеете письменный договор аренды, если у вас нет письменного договора аренды, выберите «Нет».
3. В разделе А.3 укажите размер месячной арендной платы.
4. Если в домохозяйстве более одного совершеннолетнего лица получает доход из каких-либо источников, включая пособие по безработице, алименты, детское пособие, временную помощь нуждающимся семьям (TANF), пособие по инвалидности и др., выберите «Да» в разделе А.4, если вы являетесь единственным совершеннолетним лицом с доходом в домохозяйстве, выберите «Нет».
5. Если вы выбрали «Да» в разделе А.4, укажите имена остальных имеющих доход совершеннолетних лиц в разделе А.5.
6. В разделе А.6 укажите дату, на которую вы должны были полностью оплатить арендную плату арендодателю, но не смогли. (Помните, если вы пропустили более одного арендного платежа, вы должны послать данную форму отдельно на каждый просроченный платеж во избежание последующих взысканий и подачи жалоб в кредитные организации.)

## **Раздел В — Доход домохозяйства до чрезвычайного положения**

1. В разделе В.1 необходимо указать месячный доход вашего домохозяйства от рабочих мест, занимаемых проживающими в домохозяйстве совершеннолетними лицами, которые работают с почасовым или другим установленным должностным окладом, до объявления губернатором чрезвычайного положения 10 марта 2020 г. в связи с COVID-19. Если одно совершеннолетнее лицо имеет более одной работы, перечислите каждую из них отдельно. Не включайте сюда доход от самозанятости (деньги от работы на себя, а не по найму).

Здесь приведен пример, как бы вы могли заполнить таблицу для домохозяйства с двумя работающими совершеннолетними лицами, у каждого из которых две работы:

| <u>Имя совершеннолетнего лица</u> | <u>Наименование работодателя и адрес</u>                 | <u>Месячный доход</u> |
|-----------------------------------|--|-----------------------|
| Mary Smith                        | Tom's Convenience Store, 123 Main Street, Boston, MA     | \$1,400.00            |
| Mary Smith                        | XYZ Supermarket, 456 Elm Street, Boston, MA              | \$300.00              |
| John Doe                          | ABC Pharmacy, 789 Pharmacy Row, Boston, MA               | \$1,500.00            |
| John Doe                          | Speedy Delivery Service, 100 Delivery Street, Boston, MA | \$200.00              |

2. В разделе В.2 необходимо предоставить информацию обо ВСЕМ месячном доходе вашего домохозяйства до объявления губернатором чрезвычайного положения 10 марта 2020 г. в связи с COVID-19:

Месячный доход всех лиц, проживающих в домохозяйстве, до 10 марта 2020 г. составлял \$ \_\_\_\_\_ и поступал из следующих источников:  
*(Укажите все источники дохода, в том числе заработную плату, платежи по безработице, детские пособия и любые другие деньги, получаемые из любых источников):*

Сумма, которую вы укажете, должна совпадать с итоговой суммой в таблице ниже:

| <u>Источник</u>   | <u>Сумма</u> |
|---|--------------|
| Доход от работы по найму и самозанятости                                |              |
| Пособие по безработице  |              |
| Все другие источники дохода (в т.ч. детское пособие, алименты, подарки) |              |
| <b>Итого:</b>   |              |

Если единственным доходом вашего домохозяйства являлись заработная плата и оклад, верхняя строка (доходы от работы по найму и самозанятости) должна совпадать итоговому месячному доходу в разделе В.1. Если хотя бы одно совершеннолетнее лицо работало на себя, а не по найму, данная сумма будет отличаться.

Вы также должны указать в таблице сумму, которую вы и другие проживающие в вашем домохозяйстве совершеннолетние лица получали на ежемесячной основе по пособию по безработице, а также из других источников дохода до 10 марта.

**Примечание:** Закон штата Массачусетс запрещает дискриминацию по источнику доходов. Ваш арендодатель не имеет права на дискриминацию по отношению к вам, если вашим источником дохода является государственная помощь, детское пособие, алименты или любые другие отличные от заработной платы источники.

## **Раздел С — Текущий доход домохозяйства**

1. В разделе С.1 необходимо предоставить информацию обо **ВСЕМ** месячном доходе вашего домохозяйства за месяц, предшествующий пропущенной арендной плате. **Это схоже с разделом В.2, но касается месяца, предшествующего пропущенной арендной плате, а не времени до объявления губернатором чрезвычайного положения:**

1. Месячный доход всех лиц, проживающих в домохозяйстве, за **месяц, предшествующий дате арендной платы (указан выше в разделе А.6)**, составлял \$                      и поступал из следующих источников:

Другое отличие состоит в том, что в таблице в качестве источника дохода требуется перечислить все суммы, которые вы получили от федерального правительства по программе CARES в течение месяца, предшествующего оговоренной дате арендного платежа. Это включает разовую выплату \$1,200 каждому взрослому и \$500 каждому несовершеннолетнему до 16 лет, а также дополнительные \$600 в неделю к пособию по безработице.

*(Укажите все источники дохода, в том числе заработную плату, платежи по безработице, **выплаты по программе CARES**, детские пособия и любые другие деньги, получаемые из любых источников):*

Сумма, которую вы укажете, должна совпадать с итоговой суммой в таблице ниже:

| <b><u>Источник</u></b>  | <b><u>Сумма</u></b> |
|---|---------------------|
| Доход от работы по найму и самозанятости                                |                     |
| Пособие по безработице  |                     |
| Федеральная помощь по программе CARES                                   |                     |
| Все другие источники дохода (в т.ч. детское пособие, алименты, подарки) |                     |
| <b>Итого:</b>   |                     |

2. В разделе С.2 следует сравнить ваш доход в течение месяца до пропущенной арендной платы и доход до объявления чрезвычайного положения. Первая сумма должна

совпадать с итоговой суммой в разделе С.1. Вторая сумма должна совпадать с итоговой суммой в разделе В.2.

2. Итоговый доход домохозяйства за месяц, предшествующий дате арендной платы: \$ \_\_\_\_\_. Итоговый месячный доход домохозяйства до объявления чрезвычайного положения 10 марта 2020 г.: \$ \_\_\_\_\_.

## **Раздел D — Рост расходов в связи с COVID-19**

Если вы испытываете тяжелое материальное положение из-за роста расходов в связи с COVID-19, вам необходимо заполнить данный раздел, независимо от того упал ли ваш доход или нет. Вам следует указать рост расходов, который произошел из-за чрезвычайной ситуации COVID-19.

В первом предложении необходимо указать сумму, на которую возросли ваши расходы в связи с COVID-19:

- С 10 марта 2020 г. расходы домохозяйства возросли примерно на \$ \_\_\_\_\_ в месяц в результате связанных с COVID-19 причин (*отметьте все подходящее*):

Если это касается вас, пожалуйста, укажите приблизительную величину роста месячных расходов. Затем, пожалуйста, отметьте варианты, которые касаются вас. Если ни один из вариантов не касается вас, однако, ваши расходы возросли из-за других связанных с COVID-19 причин, выберите вариант «Другое» и объясните эти причины.

Доступны следующие варианты:

- Дополнительные расходы в результате того, что школа или детский сад закрылись из-за чрезвычайного положения, включая уход за ребенком, питание и другие связанные расходы.
- Дополнительные расходы в результате того, что хотя бы один из членов домохозяйства работает сверхурочно для борьбы с чрезвычайной ситуацией COVID-19, включая уход за ребенком и транспортные расходы.
- Дополнительные медицинские расходы, связанные с COVID-19 и не покрываемые страховой.
- Другое: \_\_\_\_\_

## **Раздел Е — Тяжелое материальное положение по другим причинам**

Если чрезвычайная ситуация COVID-19 привела вас к тяжелому материальному положению по другим причинам, укажите объяснения в данном разделе. Например, если раньше вы получали алименты от не проживающего с вами бывшего супруга/супруги, но в результате COVID-19 он/она потерял(-а) работу и не может продолжать платить вам, в этом разделе вы можете объяснить такую ситуацию.

## **Раздел F — Потеря доходов в связи с COVID-19**

1. В разделе F.1 необходимо перечислить причины, по которым вы или другое проживающее в домохозяйстве совершеннолетнее лицо потеряли доход в результате COVID-19, включая сокращения, уменьшение рабочего времени и болезни. Если один из вариантов выбран, необходимо указать имя пострадавшего совершеннолетнего. Доступны следующие варианты:

- Испытывал(-а) симптомы COVID-19, или тест на вирус показал положительный результат, был(-а) вынужден(-а) обеспечивать уход за членом семьи или родственником, испытывавшим симптомы COVID-19 или с положительным результатом теста на вирус, или был(-а) вынужден(-а) находиться в самоизоляции из-за близкого контакта с лицом с положительным результатом теста на COVID-19.

Укажите имена пострадавших лиц:

---

- Было сокращение, или работа была потеряна в результате закрытия места работы.

Укажите имена пострадавших лиц:

---

- Стало меньше рабочих часов после сокращения рабочего дня из-за чрезвычайного положения или закрытия места работы.

Укажите имена пострадавших лиц:

---

- Заработок снизился (при самозанятости или работе на независимого заказчика) в результате уменьшения объема работ от заказчиков, закрывшихся из-за чрезвычайного положения.

Укажите имена пострадавших лиц:

---

- Пришлось бросить работу и обеспечивать уход за ребенком из-за закрытия школ и детских садов.

Укажите имена пострадавших лиц:

---

- COVID-19 оказал другое влияние.

Опишите влияние и укажите имена пострадавших лиц:

---

## **Раздел G — Подтверждение тяжелого материального положения**

Подписав данную форму, вы заявляете, что все указанное далее носит подлинный и достоверный характер:

- (1) Итоговый доход домохозяйства за предшествовавший дате арендной платы месяц (из пункта 6 раздела А) был меньше чем три (3) размера моей месячной арендной платы.
- (2) В результате потери доходов и/или роста расходов, описанных выше, домохозяйство не может оплатить арендную плату вовремя и при этом сохранить достаточно денег на питание, медицинские и связанные с медициной расходы, взносы на медицинское страхование, коммунальные услуги, уход за детьми и связанные с работой транспортные расходы.
- (3) Неуплата арендной платы в оговоренный срок произошла из-за финансового влияния COVID-19, как указано в разделе F.
- (4) Домохозяйство частично заплатило арендную плату, насколько это возможно в свете тяжелого материального положения, описанного выше.
- (5) Информация, представленная в этой форме носит подлинный и достоверный характер и заявляет о тяжелом материальном положении домохозяйства в результате COVID-19.

***Если вы подписываете данную форму, все эти утверждения должны быть верными.***

Пожалуйста, обратите внимание, что **все проживающие в домохозяйстве совершеннолетние лица, получающие доход из любых источников**, должны подписать форму в печатном виде или электронно.