State of New York
EXCELSIOR
Unified Court System

ለተከራይ የተሰጠ ማስታወቂያ:

በCOVID-19 ወረርሽኝ ምክንያት ገቢዎን ካጡ ወይም ወጪዎችዎ ከጨመሩብዎ፣ ወይም መንቀሳቀስ ስር በሰደደ የጤና ሁኔታ የተነሳ በከፍተኛ ደረጃ በCOVID-19 በከባድ መታመም ወይም ስጋት የተነሳ በእርስዎም ሆነ በቤተሰብዎ አባል ላይ ከፍተኛ የጤና ስጋት ከፈጠረብዎ እና ይህን የችግር መግለጫ ቅጽ ፈርመው ለአከራይዎ ካስረከቡ የኪራይ ክፍያዎን ባለመክፈልዎ ወይም የኪራይ ውልዎ ካበቃ በኋላ ቤቱን ይዘው በመቆየትዎ ምክንያት ቢያንስ እስከ ሜይ 1, 2021 ዓ.ም ድረስ ከመኖሪያ ቤትዎ ሊፈናቀሉ አይችሉም። ሆኖም አሁንም ቢሆን በተደጋጋሚና ያለ ምንም አሳማኝ ምክንያት የሌሎች ተከራዮች ወይም ነዋሪዎችን አጠቃቀምና ሰላም በከፍተኛ ደረጃ በሚጥስ ወይም በሌሎች ሰዎች ላይ ከፍተኛ አደጋ በሚያስከትል ባህሪ ላይ በመሳተፍ የኪራይ ስምምነትዎን በመጣስዎ ምክንያት ሊፈናቀሉ ይችላሉ።

አከራይዎ ይህን ቅጽ ከሰጥዎ በተጨማሪም ቅጹን የሚመልሱበትን የመልዕክት አድራሻና የኢሜይል አድራሻ አብሮ መስጠት አለበት። አከራይዎ ቀደም ብሎ በእርስዎ ላይ የማፈናቀል ክርክር ጀምሮ ከሆነ ቅጹን በየትኛውም ጊዜ ለአከራይዎ፣ ለፍርድ ቤት ወይም ለሁለቱም መልሰው ማስረከብ ይችላሉ። ለመረጃነት እንዲያገለግልዎ የተፈረመውን ቅጽ ኮፒ ወይም ምስል መያዝ አለብዎ። አሁንም ላልከፈሉት ለየትኛውም ኪራይ ለአከራይዎ እዳ ይኖርብዎታል። የከፈሉትን ኪራይ እና እስከ አሁን ያልከፈሉትን የኪራይ ክፍያ በአግባቡ መከታተል አለብዎ።

ስላሉዎ የህግ ምንጮች በተመለከተ ተጨማሪ መረጃ ማግኘት ከፈለጉና የሚኖሩት ኒው ዮርክ ከተማ ውስጥ ከሆነ ወደ www.nycourts.gov/evictions/nyc/ ይግቡ ወይም በስልክ ቁጥር 718-557-1379 ይደውሉ። የሚኖሩት ከኒው ዮርክ ከተማ ውጭ ከሆነ ወደ www.nycourts.gov/evictions/outside-nyc/ ይግቡ ወይም ለአካባቢዎ የባር ማህበር ወይም የህግ አገልግሎት አቅራቢ ይደወሉ የኪራይ እፎይታ ሊደረግልዎ የሚችል ሲሆን የአካባቢዎን የመኖሪያ ቤት ድጋፍ ቢሮ ማነጋገር አለብዎ።

የአመላካች ቁጥር (ከታወቀ/ተግባራዊ ከተደረገ): ______________________________

ካውንቲ እና ፍርድ ቤት (ከታወቀ/ተግባራዊ ከተደረገ): ______________________________

በCOVID-19 ወረርሽኝ ወቅት የተከራይ የችግር

መግለጫ

እኔ ቀጥሎ ባለው አድራሻ (የመኖሪያ ክፍል አድራሻ) በተፈጸመ ኪራይ ወይም የኪራይ ስምምነት ስር ኪራይ የመክፈል፣ ቤቱን የመጠቀምና የመኖር ወይም የትኛውንም ሌላ የፋይናንስ ግዴታ የመፈጸም ኃላፊነት ያለብኝ ተከራይ፣ ህጋዊ ነዋሪ ወይም ሌላ ኃላፊነት የተሰጠው ሰው ነኝ:

____

ከዚህ በታች አማራጭ "ሀ"ን ወይም "ለ"ን ወይም ሁለቱንም በመምረጥ የመፈናቀል ጥበቃ ለማግኘት ብቁ መሆንዎን ማመልከት አለብዎ።

☐ ሀ. እኔ የፋይናንስ ችግር ያጋጠመኝ በመሆኑ ምክንያት በዚህ ኪራይ ስር ሙሉ የኪራይ ክፍያዬን የመክፈል ወይም ከሚከተሉት ምክንያቶች መካከል በአንዱ ወይም ከዚያ በላዩ የተነሳ አማራጭ ተስማሚ ቋሚ መኖሪያ ቤት የማግኘት አቅም የለኝም:

1. በCOVID-19 ወረርሽኝ ወቅት ከፍተኛ የቤተሰብ ገቢን ማጣት።

2. ስራ ከመስራት ጋር በተያያዘ ወይም በCOVID-19 ወረርሽኝ ወቅት ከጤና ተጽእኖዎች ጋር በተያያዘ አስፈላጊ የኪስ ወጪዎች መጨመር።

3. በCOVID-19 ወረርሽኝ ወቅት በህጻናት እንክብካቤ ኃላፊነቶች ወይም ለአረጋዊ፣ አካል ጉዳተኛ ወይም የታመመ የቤተሰብ አባል የመንከባከብ ኃላፊነቶች በእኔ ወይም በቤተሰቤ አባል ትርጉም ያለው ስራ ወይም ገቢ የማግኘት አቅም ላይ አሉታዊ ተጽእኖ በመፍጠራቸው ወይም አስፈላጊ የኪስ ወጪዎቹ በመጨመራቸው ምክንያት።

4. የመንቀሳቀሻ ወጪዎች እና አማራጭ መኖሪያ ቤት ስለማግኘቴ ማረጋገጥ በCOVID-19 ወረርሽኝ ወቅት ሌላ መኖሪያ ቤት ለመቀየር ችግር ስለፈጠሩብኝ።

5. ከCOVID-19 ወረርሽኝ ጋር ተያያዥነት ያላቸው ሌሎች ሁኔታዎች ትርጉም ያለው ስራ ወይም ገቢ የማግኘት አቅሜ ላይ አሉታዊ ተጽእኖ ስለፈጠሩብኝ ወይም የቤተሰቤ ገቢ በከፍተኛ ደረጃ እንዲቀንስ ስላደረጉ ወይም የኪስ ወጪዎቼን በከፍተኛ ደረጃ እንዲጨምሩ ስላደረጉ።

የCOVID-19 ወረርሽኝ ከጀመረበት ጊዜ አንስቶ የስራ አጥነት መድን ዋስትናን፣ በወረርሽኝ ስራ ማጣት ድጋፍን፣ የአካል ጉዳተኝነት መድን ዋስትናን ወይም ከክፍያ ጋር የሚሰጥ የቤተሰብ እረፍትን ጨምሮ የትኛውም ያገኟኋቸው የህዝብ ድጋፎች ካጣሁት የቤተሰብ ገቢ ወይም ከጨመሩብኝ ወጪዎች አንጻር የቤተሰብ ገቢ ማጣቴን ወይም የጨመሩብኝን ወጪዎች ሙሉ በሙሉ አልሸፈኑልኝም።

☐ ለ. እኔ ወይም አንድ ወይም ከዚያ በላይ የቤተሰቤ አባላት ደካማ የበሽታ መከላከል አቅምን ጨምሮ በዚህ ላይ ብቻ ሳይወሰን እድሜያችን ከስልሳ አምት አመት በላይ በመሆኑ፣ አካል ጉዳተኛ በመሆናችን ወይም ስር የሰደደ የጤና ችግር ያለብን በመሆኑ የተነሳ ከመኖሪያ ቤታችን መፈናቀል እና ወደ አዲስ ቋሚ መኖሪያ ቤት መሸጋገር ከፍተኛ በCOVID-19 የመታመም ወይም ሞት ስጋት በመፍጠር ለከፍተኛ የጤና ስጋት ስለሚያጋልጠን።

በኪራዩ፣ የኪራይ ስምምነቱ ወይም ሌላ ተመሳሳይ ውል ስር ሁሉንም ሌሎች የህግ ድንጋጌዎች ማክበር እንዳለብኝ እረዳለሁ። በተጨማሪም በኪራዩ፣ የኪራይ ስምምነቱ ወይም ሌላ በሚጠየቀው መሰረት የኪራይ ክፍያዬን በሙሉ ባለመክፈሌ ወይም ሌሎች የፋይናንስ ግዴታዎቼን ባለመፈጸሜ ምክንያት አሁንም መከፈል ወይም መሰብሰብ ያለባቸው ህጋዊ ክፍያዎች፣ ቅጣቶች ወይም ወለዶች መክፈል እንዳለብኝ እና ይህን ባላደርግ የገንዘብ ፍርድ እንደሚያስጥልብኝ እገነዘባለሁ። በተጨማሪም አከራዬ ከሜይ 1, 2021 ዓ.ም በኋላ ሊያፈናቅለኝ እንደሚችል እና ህጉ በዚህ ጊዜ በዚህ መግለጫ ስር ከተሰጡት የተለዩ የተወሰኑ ጥበቃዎችን ሊያደርግልኝ እንደሚችል እረዳለሁ።

ፊርማ: ______________________________

የጽሁፍ ስም: ______________________________

የተፈረመበት ቀን: ______________________________

ማሳሰቢያ: ይህን ቅጽ የሚፈርሙትና የሚያስረክቡት የህግ ግዴታዎን በመረዳት ነው። ይህ ማለት በዚህ ቅጽ ላይ እያወቁ ሀሰተኛ መግለጫ መስጠት ህጉን ይቃረናል።

State of New York
EXCELSIOR
Unified Court System

NOTICE TO TENANT:

If you have lost income or had increased costs during the COVID-19 pandemic, or moving would pose a significant health risk for you or a member of your household due to an increased risk for severe illness or death from COVID-19 due to an underlying medical condition, and you sign and deliver this hardship declaration form to your landlord, you cannot be evicted until at least May 1, 2021 for nonpayment of rent or for holding over after the expiration of your lease. You may still be evicted for violating your lease by persistently and unreasonably engaging in behavior that substantially infringes on the use and enjoyment of other tenants or occupants or causes a substantial safety hazard to others.

If your landlord has provided you with this form, your landlord must also provide you with a mailing address and e-mail address to which you can return this form. If your landlord has already started an eviction proceeding against you, you can return this form to either your landlord, the court, or both at any time. You should keep a copy or picture of the signed form for your records. You will still owe any unpaid rent to your landlord. You should also keep careful track of what you have paid and any amount you still owe.

For more information about legal resources that may be available to you, go to www.nycourts.gov/evictions/nyc/ or call 718-557-1379 if you live in New York City or go to www.nycourts.gov/evictions/outside-nyc/ or call a local bar association or legal services provider if you live outside of New York City. Rent relief may be available to you, and you should contact your local housing assistance office.

Index Number (if known/applicable): ______________________________

County and Court (if known/applicable): ______________________________

TENANT'S DECLARATION OF HARDSHIP DURING THE COVID-19 PANDEMIC

I am a tenant, lawful occupant, or other person responsible for paying rent, use and occupancy, or any other financial obligation under a lease or tenancy agreement at (address of dwelling unit):

____

YOU MUST INDICATE BELOW YOUR QUALIFICATION FOR EVICTION PROTECTION BY SELECTING OPTION "A" OR "B", OR BOTH.

☐ A. I am experiencing financial hardship, and I am unable to pay my rent or other financial obligations under the lease in full or obtain alternative suitable permanent housing because of one or more of the following:

1. Significant loss of household income during the COVID-19 pandemic.

2. Increase in necessary out-of-pocket expenses related to performing essential work or related to health impacts during the COVID-19 pandemic.

3. Childcare responsibilities or responsibilities to care for an elderly, disabled, or sick family member during the COVID-19 pandemic have negatively affected my ability or the ability of someone in my household to obtain meaningful employment or earn income or increased my necessary out-of-pocket expenses.

4. Moving expenses and difficulty I have securing alternative housing make it a hardship for me to relocate to another residence during the COVID-19 pandemic.

5. Other circumstances related to the COVID-19 pandemic have negatively affected my ability to obtain meaningful employment or earn income or have significantly reduced my household income or significantly increased my expenses.

To the extent that I have lost household income or had increased expenses, any public assistance, including unemployment insurance, pandemic unemployment assistance, disability insurance, or paid family leave, that I have received since the start of the COVID-19 pandemic does not fully make up for my loss of household income or increased expenses.

☐ B. Vacating the premises and moving into new permanent housing would pose a significant health risk because I or one or more members of my household have an increased risk for severe illness or death from COVID-19 due to being over the age of sixty-five, having a disability or having an underlying medical condition, which may include but is not limited to being immunocompromised.

I understand that I must comply with all other lawful terms under my tenancy, lease agreement or similar contract. I further understand that lawful fees, penalties or interest for not having paid rent in full or met other financial obligations as required by my tenancy, lease agreement or similar contract may still be charged or collected and may result in a monetary judgment against me. I further understand that my landlord may be able to seek eviction after May 1, 2021, and that the law may provide certain protections at that time that are separate from those available through this declaration.

Signed: ____________________________________

Printed name: ____________________________________

Date signed: ____________________________________

NOTICE: You are signing and submitting this form under penalty of law. That means it is against the law to make a statement on this form that you know is false.