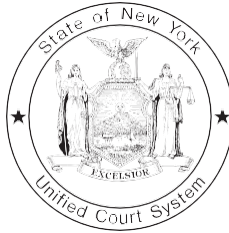


اطلاعیه ویژه مستاجر:

اگر در دوران همه‌گیری کووید-19 با کاهش درآمد یا افزایش هزینه‌ها روبرو شده‌اید، یا اگر جابجایی یا دچار بودن شما به بیماری زمینه‌ای باعث افزایش احتمال ابتلای شما یا هریک از اعضای خانوار شما به بیماری شدید یا مرگ ناشی از کووید-19 شود، و شما این فرم اظهار سختی را امضا و تسلیم صاحبخانه خود کنید، اخراج شما بر مبنای دلایلی مانند نپرداختن اجاره‌بها یا عدم تخلیه پس از منقضی شدن اجاره‌نامه، حداقل تا 1 می 2021 امکان‌پذیر نخواهد بود. ارتکاب نامعقول و مکرر رفتارهای ناقض حق استفاده و بهره‌برداری مستاجران یا ساکنان دیگر یا ارتکاب رفتارهای مخاطره‌آمیز، ممکن است زمینه اخراج شما را فراهم کند.

اگر این فرم را از صاحبخانه خود دریافت کرده‌اید، صاحبخانه باید نشانی پستی و نشانی ایمیلی را که برای بازگرداندن این فرم به آنها نیاز خواهید داشت، در اختیار شما قرار دهد. اگر صاحبخانه قبلاً دعوای اخراج را علیه شما اقامه کرده است، می‌توانید این فرم را در هر زمان به صاحبخانه، دادگاه، یا هر دو آنها، بازگردانید. می‌توانید رونوشت یا تصویر فرم امضا شده را در بایگانی خود نگه دارید. شما همچنان موظف خواهید بود که اجاره‌بهای پرداخت‌نشده خود را به صاحبخانه بپردازید. همچنین باید مبالغ پرداخت‌شده و مبالغ بدهی خود را به‌دقت ثبت کنید.

نشانی www.nycourts.gov/evictions/nyc و شماره 718-557-1379 برای ارائه اطلاعات بیشتر و معرفی منابع حقوقی به ساکنان نیویورک در نظر گرفته شده است. ساکنان خارج شهر نیویورک می‌توانند به www.nycourts.gov/evictions/outside-nyc مراجعه کنند یا با شماره انجمن محلی وکلا یا ارائه‌دهندگان خدمات حقوقی تماس بگیرند. ممکن است بتوانید از تسهیلات پرداخت اجاره‌بها استفاده کنید. در این صورت لازم است که با دفتر محلی تامین مسکن تماس بگیرید.



شماره نمایه (در صورت وجود/مرتبط بودن): _____

کانتی و دادگاه (در صورت وجود/مرتبط بودن): _____

اظهارنامه سختی مستاجر در دوران شیوع همه‌گیری کووید-19

اینجانب مستاجر، ساکن قانونی یا فرد مسئول پرداخت اجاره‌بها، استفاده و تصرف، یا دیگر تعهدات مالی مندرج در اجاره‌نامه یا قرارداد اجاره مربوط به (نشانی واحد مسکونی):

لازم است که صلاحیت بهره‌مندی از مصونیت اخراج را با انتخاب گزینه «A» یا «B» یا هر دو از قسمت زیر مشخص کنید.

A. من دچار مشکل مالی هستم و بر اساس حداقل یکی از دلایل زیر نمی‌توانم اجاره‌بها یا دیگر تعهدات مالی مشمول این اجاره‌نامه را به طور کامل پرداخت کنم، یا مسکن دائم جایگزین مناسب برای خود فراهم کنم:

1. کاهش چشمگیر درآمد خانوار در دوران شیوع کووید-19.
2. افزایش هزینه‌های نقدی ضروری مرتبط با انجام دادن کارهای ضروری یا مربوط به تأثیر همه‌گیری کووید-19 بر سلامت.
3. مسئولیت‌های مراقبت از کودک یا مسئولیت‌های مراقبت از بستگان سالخورده، از کار افتاده یا بیمار در دوران همه‌گیری کووید-19 بر توانایی من یا توانایی بستگان من در یافتن شغل مناسب یا کسب درآمد تأثیر گذاشته است یا هزینه‌های نقدی ضروری من را افزایش داده است.
4. هزینه‌ها و مشکل جابجایی در مدت جستجو برای مسکن جایگزین، باعث تحمیل سختی به من در زمینه انتقال به خانه دیگر در دوران همه‌گیری کووید-19 شده است.

5. دیگر شرایط مربوط به همه‌گیری کووید-19 بر توانایی من در زمینه یافتن شغل مناسب یا کسب درآمد تاثیر منفی گذاشته است یا سبب کاهش چشمگیر درآمد یا افزایش چشمگیر هزینه‌های من شده است.

تا جایی که درآمد خانوار کاهش یا هزینه‌های خانوار افزایش یافته است، کمک‌های عمومی شامل بیمه بیکاری، کمک بیکاری دوران همه‌گیری، بیمه از کار افتادگی، یا مرخصی خانوادگی با دستمزد، که پس از شیوع همه‌گیری کووید-19 به من تعلق گرفته است، افت درآمد یا افزایش هزینه‌های خانوار را به طور کامل جبران نمی‌کند.

B. تخلیه خانه و انتقال به منزل دائمی جدید ممکن است من یا هریک از اعضای خانوارم را، بر اساس عواملی مانند سن حداقل شصت و پنج، ابتلا به معلولیت یا ابتلا به بیماری زمینه‌ای شامل (و نه محدود به) مصرف داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی، در معرض بیماری شدید یا مرگ ناشی از کووید-19 قرار دهد.

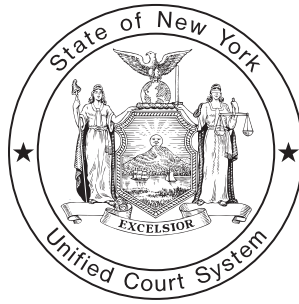
من می‌دانم که رعایت دیگر ضوابط قانونی اجاره‌نامه، قرارداد اجاره یا قراردادهای مشابه الزامی خواهد بود. همچنین می‌دانم که هزینه‌های قانونی، جریمه یا بهره مربوط به نپرداختن کامل اجاره‌بها یا عمل نکردن به دیگر تعهدات مالی مشمول اجاره‌بها، قرارداد اجاره یا قراردادهای مشابه، ممکن است به من تحمیل شود و سبب صدور حکم مالی علیه من گردد. همچنین می‌دانم که صاحبخانه من ممکن است بتواند پس از 1 می 2021 برای دریافت حکم اخراج من اقدام کند، و این که در آن زمان قانون ممکن است مصونیت‌های خاصی، علاوه بر موارد مندرج در این اظهارنامه، برای من در نظر بگیرد.

امضا:

نام با حروف بزرگ:

تاریخ امضا:

اطلاعیه: این فرم را با آگاهی از جریمه قانونی مرتبط با آن امضا می‌کنید و تحویل می‌دهید. یعنی درج عمدی اطلاعات نادرست در این فرم عملی غیرقانونی است.

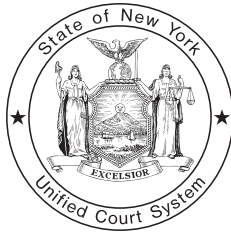


NOTICE TO TENANT:

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.