

ALL SAINTS CENTER OF CONCERN **FORMULARIO DE ASISTENCIA PARA RENTA**

Para : All Saints Interfaith Center of Concern
1513 Noble Street
Anniston, AL 36201

Fecha: _____

256-236-7793-**Oficina**

256-238-7776-**Fax**

De : _____ (Arrendador/Dueño de la propiedad)

Remitente: _____ (Inquilino/Arrendatario)

Dirección de la propiedad: _____

La persona que se muestra tiene renta vencida y otras consideraciones de la siguiente manera:

Vencida para el mes actual \$ _____

Vencido para meses anteriores:

Mes _____ \$ _____

Mes _____ \$ _____

Otras consideraciones \$ _____

Comentarios/Explicaciones _____

Es inminente el desalojo si el inquilino en cuestion no paga antes de (fecha) _____ Si ___ No ___

Renunciara a los cargos por pago atrasado si nuestra agencia benéfica brinda asistencia a su cliente? Si ___ No ___

Si acepta fondos de _____ @ _____ # _____ # _____ extendera la residencia del inquilino con usted por 30 días apartir de esta fecha (mientras trabaja con el cliente para cobrar los cargos de alquiler no pagados)? Si ___ No ___

Propietario _____

Cheques a Nombre De _____

Dirección Postal del Dueño de la Propiedad _____

Telefono dueño de la Propiedad # _____ Fax# _____

Firma Dueño de la Propiedad _____ Fecha _____