



波士頓房屋管理局 BOSTON HOUSING AUTHORITY
 房屋部門 Occupancy Department
 52 Chauncy Street, 3rd Floor
 Boston, Massachusetts 02111

電話 Phone: 617-988-3400
 傳真 Fax: 617-988-4214
 電傳打字 TDD: 1-800-545-1833 轉 420
 網址 www.BostonHousing.org

(此文件有其他格式可供索取)

房租負擔過重證明書

此類優先權僅適用於長者或殘障人士項目

定義:

家庭用每月總收入的一半以上來支付房租和水電煤氣等雜費（不包括電話、網路和有線電視）。

要求的文件:

未能提供所有要求的文件將導致優先權申請被拒絕。

- ◆ 提交完全填妥的「房租負擔過重證明書」；及
- ◆ 所有家庭成員當前總收入的證明；及
- ◆ 水電煤氣等雜費帳單的副本，該副本列有申請人的姓名並註明了是他/她支付的。

由申請人填寫:

本人_____，（社會保障號碼/工人卡號碼_____ - _____ - _____），授權提供以上資料給波士頓房屋管理局。此外，我證明我家庭每月的總收入是\$_____。我支付以下水電煤氣等雜費，平均每月的費用是：

煤氣費：\$_____ /每月

電費：\$_____ /每月

供暖費：\$_____ /每月

我證實尚未獲得標準和永久的住房安置，以解決我以優先權身份申請公共房屋時所聲稱的住房需要。我同意，如果我的情況在任何時間轉變，我將立即書面通知「波房局」房屋部門（不接受電郵或傳真信件）。

本人明白，偽造、失實陳述或隱瞞任何資料可構成被拒絕入住「波房局」公共房屋三年的理由。

簽署：_____ 日期：_____

姓名（請工整拼寫）：_____

由房東或管理機構填寫:

1. 上述申請人是住於您擁有或管理的單位，並是登記租客嗎？請選擇一項：

是 否

如果選擇「是」，請填寫：家庭成員總數 _____ 和；
 成年人總數 _____。

2. 請在下文填寫上述申請人所住單位的現時月租金：

A. 月租金 \$ _____

B. 現時租金生效的日期 _____

3. 租客是否接受補助金來支付每月的房租（例如，第 8 類房屋津貼）？請選擇一項：

是 否

如果選擇「是」，請詳細說明： _____

4. 請在以下選項中選擇包含在月租金內的項目：

_____ 電費 _____ 煤氣費 _____ 供暖費（油或煤氣） _____ 無

申請人姓名：_____ 客戶號碼：_____

簽署：_____ 日期：_____

工整拼寫姓名：_____ 職位：_____

業主/經理/機構名稱

地址：_____

日間電話：(_____) _____



平等機會住房 / 平等機會僱主



Revised 11/04