



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)

**房東催迫所造成的非自願急遷證明書**  
**此優先權類別僅適用於長者或殘障人士項目**

**定義:**

您還未被法院命令迫遷，但您的房東已通知您必須遷出所住單位，理由不涉及您的過失，也與加租無關，然而您已遷出所住單位或將於 6 個月內遷出。

**要求的文件:**

請選擇並附上所有要求的文件。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「房東催迫所造成的非自願急遷證明書」；及

由房東發給申請者有關終止租賃的任何通知的副本。

特此證明，為審議此優先權身份，我提供了上文列出的所有證明文件。

簽署: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

**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。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）: \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_

申請人姓名: \_\_\_\_\_ 客戶號碼: \_\_\_\_\_

由房東或管理機構填寫:

1. 請選擇以下正確描述申請人（住於您擁有或管理的單位，並是登記租客）身份的選項:

- A.  申請人現時是登記租客。
- B.  申請人早前是登記租客。
- C.  申請人從未是登記租客。

2. 請選擇以下正確描述申請人急遷在何時發生的選項:

- A.  急遷已經發生。  
請輸入急遷的日期: \_\_\_\_\_
- B.  急遷預期在未來的 6 個月內發生。
- C.  急遷尚未發生，並且預期不會在未來的 6 個月內發生。

3. 請選擇以下正確描述申請人已急遷或即將急遷的原因:

- A.  不涉及申請人的過失，而且與加租無關。
- B.  由於申請人違背租賃條款，且申請人本有能力控制此事。
- C.  由於加租。
- D.  由於拒絕遵守美國住房和城市發展部有關居住人數與臥房數目不符的政策、法庭命令或美國住房和城市發展部已定下的廢除種族隔離計劃。

簽署: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

工整拼寫姓名: \_\_\_\_\_ 職位: \_\_\_\_\_

業主/經理/機構名稱

機構名稱: \_\_\_\_\_

機構地址: \_\_\_\_\_

日間電話: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_



平等機會住房/平等機會僱主



Rev. 12/2/04