

Phone: (617) 988-4000 TDD: 1-800-545-1833, EXT.420 www.BostonHousing.org

(Esta información está disponible en un formato alternativo a peticion.)

## Certificación de Terminación de Empleo

Boston Housing Authority	Fecha:	
52 Chauncy Street Boston, MA 02111	# de Cliente:	
	por la proporto cortifica que va no cotov empleado(a) a partir de	
0,	, por la presente certifico que ya no estoy empleado(a) a partir de	Fecha
Nombre del empleador:		
Dirección del empleador:		
#Teléfono:	# Fax:	
lo mejor de mi conocimiento y o motivo de castigo bajo las leyes	terior dada a BHA con respecto a los ingresos es verdadera y completa a creencia. Entiendo que dar declaraciones o información falsas puede ser s federales y estatales. También entiendo que dar información falsa o no eleta puede ser motivo para la terminación de la asistencia de vivienda. de perjurio:	
Firma:	Fecha:	

(Note: This document is a translated version and is for reference only. Este documento es una versión traducida y es solo para referencia)

SelfCertTermination (Leased Housing- 03/26/2020) Spanish translation by BHA CCECR-Language Access Team (03/26/2020) Spanish