**CERTIFICACIÓN DE FAMILIA QUE VIVE AGREGADA**

**DESALOJO FORMAL DEL SOLICITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Participante |  |
| Numero de Solicitud |  |

Certifico que la familia que se describe a continuación vive agregada en mi casa, según se explica más adelante:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del Solicitante | | Número Composición familiar |
| Razón para que la familia tenga que vivir agregada | | Fecha en que se mudó a la vivienda agregado |
| Dirección anterior de la familia agregada | | |
| Dirección de la vivienda en que viven agregados actualmente | | |
| Describa brevemente la razón por la cual desalojará al solicitante de su hogar | | |
| Describa los esfuerzos llevados a cabo para conseguir vivienda y la razón por la cual si no se le brinda la asistencia estaría en la calle | | |
| Firma del dueño de la vivienda: | Parentesco | |
| Fecha | Teléfono | |

Certifico que la información suministrada es correcta y verdadera. Cualquier información falsa puede ser castigable por ley y será razón suficiente para denegar la asistencia.

firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_