

점유 증 양도
요청

미국 주택도시개발부
주택 사무소-연방주택국장

OMB 승인 번호 2502-0429(만료 2024년 1월 31일)

일반적으로 보고된 본 정보 수집에 드는 시간은 저당권자당 평균 0.25시간 및 주거점유자당 0.5시간으로 추정됩니다. 여기에는 지침 검토, 기존 데이터 소스 검색, 필요한 데이터 수집 및 유지, 정보 수집 완료 및 검토가 포함됩니다. 개인정보 보호법 성명: 주택도시개발부(HUD)는 24 CFR 203.675(b)(3)에 따라 본 정보를 수집할 수 있는 권한이 있습니다. 1987년 주택 및 지역사회 개발법 섹션 165, 42 U.S.C. 3543은 HUD 프로그램에 따라 지원을 신청하는 사람에게 자신의 사회보장번호(SSN)를 제공할 것을 요구합니다. 이 정보를 통해 HUD는 임차인 자격 여부를 결정하고, 임차인 임대차 계정을 유지하며, 부동산 처분 프로그램의 관리 및 행정을 용이하게 하기 위한 기반을 제공할 수 있습니다. 해당 정보는 부동산 관리를 용이하게 하기 위해 부동산을 관리하는 지역 부동산 브로커에게 공개됩니다. 해당 정보는 연체 임대료 징수를 용이하게 하는 데 사용될 수 있으며 징수 기관, 소비자 보고 및 상업 신용 기관과 해당 부서가 고용한 변호사에게 공개될 수 있습니다. 정보는 임대료 징수를 용이하게 하기 위해 적절한 연방, 주 및 지역 기관에 공개될 수 있으며 (관련 있는 경우) 민사, 형사나 규제 조사 또는 기소를 위해 공개될 수 있습니다. 해당 정보는 법으로 허용되거나 요구되는 경우를 제외하고는, HUD 외부에 달리 공개되거나 발표되지 않습니다. 귀하 및 여섯 살(6세) 이상의 다른 모든 가족 구성원이 보유하고 사용하는 모든 SSN을 포함하여 요청된 모든 정보를 반드시 제공하셔야 합니다. 6세 이상의 모든 가족 구성원의 SSN 제공은 의무적이며, SSN을 제공하지 않을 경우 귀하의 프로그램 적격성에 영향을 미칩니다. 요청된 정보를 제공하지 않을 경우 주거점유자 자격 유지 요청이 지연 또는 거부될 수 있습니다. HUD는 본 정보를 수집하지 않을 수 있으며, 현재 유효한 OMB 관리 번호 2502-0429 또는 2502-0584가 표시되지 않는 한, 본 양식을 작성하실 필요가 없습니다.

본 양식은 압류 시 임차인 보호법(PTFA)에 대한 저당권자 및/또는 서비스제공자의 규정준수 요구를 대체하지 않습니다.

본 양식은 주거점유자가 작성해야 합니다. 작성을 완료한 경우, HUD의 저당권자 규정준수 관리자(MCM)에게 보내 주십시오. HUD의 현 MCM 주소, 팩스 또는 이메일 정보는 https://www.hud.gov/program_offices/housing/sfh/nsc/mcm 에서 확인하시거나 1-800-Call-FHA로 문의하실 수 있습니다.

부동산 주소:	유틸 번호:
---------	--------

시, 주 & 우편번호:

모기지 회사 이름(대출업자):	모기지 대출 번호:	FHA 사례 번호:
------------------	------------	------------

담당자님께:

HUD가 취득한 경우 본인(우리)은 본 부동산의 임차인으로서 점유를 계속할 수 있기를 원합니다. 본인(우리)이 본 건물에 살기 시작한 날짜는 다음과 같습니다. _____ (날짜를 기입해 주십시오). 본인(우리)은 월 단위 임대차 계약서에 서명하고 임대차 계약서가 본인(우리)에게 제공된 후 15일 이내에 1개월분 임대료를 지불합니다. 본인(우리)은 월 임대료를 마련할 수 있다고 생각합니다. 본인(우리)의 의견으로는, 본 부동산이 현 상태에서 구조적으로 훌륭하고 건강 및 안전 위험이 없으며, 다른 점에서도 살기에 적합합니다.

HUD가 요구하는 검사에 편리한 시간을 배정하려는 경우, 다음 전화번호로 본인(우리)에게 연락할 수 있습니다.

_____ 또는 본인(우리)의 대리인 _____ 연락처로 문의할 수 있습니다. (HUD는 정상 업무 시간 동안 연락이 가능해야 합니다.)

본인(우리)의 요청에 대한 HUD의 승인이 (부분적으로) 월 임대료를 지불할 수 있는 본인(우리)의 능력에 근거함을 본인(우리)은 이해합니다.

본인(우리)은 HUD의 결정을 돕기 위해 본인(우리)의 소득에 관한 다음 정보를 제출합니다.

주거점유자의 이름:	직업:	사회보장번호	월 총 급여 \$
직장명 및 주소:			직장 전화번호
배우자의 이름:	직업:	사회보장번호	월 총 급여 \$
직장명 및 주소:			직장 전화번호

6세 이상의 다른 모든 가족 구성원의 이름 및 사회보장번호:

기타 가족 소득(설명하십시오):	기타 소득원(있는 경우):
-------------------	----------------

채무(자동차 대출, 할부금 및 신용카드를 포함한 모든 채무 기재)

채권자의 이름	주소(시, 주 & 우편번호 포함):	현재 잔액	월별 지불금
		\$	\$

귀하는 확인 목적으로 상기의 모든 연락처에 문의할 수 있도록 당사의 허가를 받았습니.

주거점유자의 서명:	배우자의 서명:	날짜:
------------	----------	-----

X X