

Apéndice M

Programa de Asistencia de Energía para Hogares de Bajos Ingresos de Rhode Island (LIHEAP, por sus siglas en inglés)

Formulario de informe de ingresos por alquiler

Nombre del solicitante:
Dirección:
Ciudad/Pueblo:
Estado/código postal :

Dirección de la Propiedad de alquiler Uno:
--

Nombre del inquilino :	Nombre del inquilino :	Nombre del inquilino :
Alquiler mensual :	Alquiler mensual :	Alquiler mensual :

Dirección de la Propiedad Dos:

Nombre del inquilino :	Nombre del inquilino :	Nombre del inquilino :
Alquiler mensual :	Alquiler mensual :	Alquiler mensual :

Dirección de la Propiedad Tres:

Nombre del inquilino :	Nombre del inquilino :	Nombre del inquilino :
Alquiler mensual :	Alquiler mensual :	Alquiler mensual :

- Adjunte una hoja separada si necesita más espacio
- Adjunte una explicación de todos los arreglos especiales de pago que tenga con sus inquilinos.

Firma del solicitante

Fecha

Personal de la Agencia de Acción Comunitaria

Fecha