

DÉCLARATION DES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES RELATIVE À LA PROTECTION CONTRE LES EXPULSIONS

Ce formulaire peut être remis au propriétaire en personne, par courrier de première classe ou, le cas échéant, en lui envoyant une copie ou une photographie par courrier électronique ou par message texte

Je, (*nom du locataire*) _____, suis locataire à (*adresse*) :

Je suis incapable de payer mes obligations en vertu du contrat de location parce que j'ai été affecté par un ou plusieurs des éléments suivants depuis le 16 mars 2020 :

- Perte de revenu du ménage ;
- Perte de travail ou de salaire ;
- Augmentation des dépenses médicales ;
- Augmentation des responsabilités en matière de garde d'enfants ou de soins à une personne handicapée ou à une personne âgée, blessée ou malade ;
- Augmentation des frais de garde d'enfants ou de soins à une personne handicapée ou à une personne âgée, blessée ou malade ; ou
- D'autres circonstances qui ont réduit mes revenus ou augmenté mes dépenses.

Toute aide publique, y compris l'assurance chômage, l'assistance chômage en cas de pandémie et toute autre aide publique que j'ai reçue le 16 mars 2020 ou après, ne compense pas entièrement ma perte de revenus ou l'augmentation de mes dépenses.

Je comprends que je dois encore payer mon loyer, qui doit être payé avant le 28 février 2022.

Je comprends que je dois respecter les autres obligations que je pourrais avoir en vertu de mon contrat de location.

Je déclare par la présente que la déclaration ci-dessus est vraie au meilleur de ma connaissance et de ma conviction. Je comprends qu'elles sont faites pour être utilisées comme preuves au tribunal et je suis passible de sanctions pour parjure.

_____ *Date*

_____ Signature du locataire (*une seule requise*)

_____ Nom (imprimé)