PAQUETE DE AUTOAYUDA MORATORIO PARA DESALOJO DE CDC
INSTRUCCIONES PARA LOS INQUILINOS

El 4 de septiembre de 2020, el Centro Para el Control de Enfermedades ("CDC") emitió una orden de emergencia que protege a muchas personas de ser desalojadas si no pueden pagar el alquiler. **Para obtener esta protección, usted y todos los demás <u>todos los adultos</u> que están registrados en su contrato de arrendamiento o vivienda deberían firmar un documento y entregárselo al propietario.** Este documento debe decir que:

- Ha realizado sus "mejores esfuerzos" para obtener cualquier asistencia gubernamental disponible para alquiler o vivienda;
- No espera ganar mas de $99,000 durante 2021 (o $198,00) para dos personas que declaran impuestos en conjunto), O no tuvo que pagar impuestos sobre la renta en 2020, O recibió un cheque de estimulo a principios de este año.
- No puede realizar el pago total del alquiler porque su hogar perdió ingresos, perdió horas de trabajo o tiene grandes gastos médicos de bolsillo;
- Probablemente se quedaría sin hogar, necesitaría mudarse a un refugio para personas sin hogar o necesitaría compartir una case con otros si fuera desalojado;
- Hará sus "mejores esfuerzos" para pagar la mayor cantidad posible de su alquiler;
- Entiende que todavía tiene que pagar su alquiler y cumplir con cualquier otra obligación que tenga bajo su contrato de arrendamiento. Es posible que el arrendador pueda cobrarle cargos por pagos atrasados u otras multas si no paga el alquiler en su totalidad a tiempo.
- Entiende que su arrendador puede requerir el pago total de todos los pagos de alquiler atrasados y cargos por una vez que estas protecciones terminen el 31 de marzo de 2021;

Debe firmar este documento "bajo pena de perjurio." Esto significa que todo lo que dice el documento debe ser cierto por usted. Si firma este documento y algo en él no es cierto, podría esa cometiendo un delito. Si tiene preguntas o desea hablar con un abogado sobre su situación, existen opciones gratuitas y de bajo costo disponibles en todo el estado. La ultima pagina de este paquete tiene información de contacto de grupos que pueden ayudar. El uso de este paquete no significa que ninguno de los abogaos que lo elaboran lo esté representando.

<u>Instrucciones:</u>

1. Cada adulto en su contacto debe firmar su propria copia de esta Declaración y entregársela al propietario. Por lo tanto, si hay dos inquilinos, deberá entregarle al propietario dos declaraciones para estar protegido.
2. También llene el CERTIFICADO DE SERVICIO para indicar como entrego la Declaración a su arrendador. Guarde esto para sus registros para que pueda comprobar en corte como entrego la Declaración.
3. Debe guardar una copia de cada Declaración que le entregue al propietario,
4. Firme la Declaración solo si todo en ella es verdad y correcto.

5. Si su arrendador ya ha presentado una solicitud de desalojo o archivos en el futuro, debe presentar su CERTIFICADO DE SERVICIO y una copia de su Declaración ante el Tribunal o estar listo para mostrársela al Tribunal.

Declaración de dificultades económicas según la orden de desalojo de CDC

Para _____: COPIA DEL INQUILINO

(Propietario)

Certifico bajo pena de perjurio, de conformidad con 28 U.S.C.1746, que lo anterior es verdadero y correcto:

- ☐ He hecho todo lo posible para obtener toda la asistencia gubernamental disponible[1] para alquiler o vivienda;
- ☐ Espero ganar no más de $99,000 en ingresos anuales para el año calendario 2021 (o no más de $198,000 si presento una declaración de impuestos conjunta), no estaba obligado a reportar ningún ingreso en 2020 al Servicios de Impuestos Internos de EE. UU., O recibí un Pago de Impacto (cheque de estímulo) de conformidad con la Sección 2201 de la Ley CARES;
- ☐ No puedo pagar el alquiler completo o hacer el pago completo de la vivienda debió a una perdida sustancial de ingresos familiares, perdida de horas de trabajo o salario compensables, despidos o gastos médicos extraordinarios[2] de mi bolsillo;
- ☐ Estoy haciendo todo lo posible para realizar pagos parciales oportunos que estén lo más cerca posible del pago total como lo permitan las circunstancias de la persona, teniendo en cuenta otros gastos no discrecionales;
- ☐ Si me desalojan, probablemente me quedaría sin hogar, tendría que mudarme a un refugio para personas sin hogar o necesitaría mudarme a una nueva residencia compartida por otras personas que viven en lugares cerrados porque no tengo otras opciones de vivienda disponibles.[3]
- ☐ Entiendo que aun debo pagar el alquiler o hacer un pago de vivienda, cumplir con otras obligaciones que quiera tener bajo mi arrendamiento, contrato de arrendamiento o contrato similar. Además, entiendo que tarifas, multas o intereses por no pagar el alquiler o hacer un pago de la vivienda a tiempo según lo requiera mi arrendamiento, contrato de arrendamiento o contrato similar aún se puede cobrar o recolectar.
- ☐ Además, entieno que al final de esta suspensión temporal de los desalojos el 31 de marzo de 2021, mi proveedor de vivienda puede exigir el pago total de todos los pagos no realizador de conformidad con las leyes estatales y locales.
- ☐ Entiendo que cualquier declaración u omisión falsa o engañosa puede resultar en acciones penales y civiles por multas, sanciones, daños o encarcelamiento.

---

[1] "Asistencia gubernamental disponible" significa cualquier beneficio gubernamental de pago de alquiler o vivienda disponible para el individuo o cualquier miembro del hogar.

[2] Un gasto medico "extraordinario" es cualquier propiedad residencial desocupada disponible u otro espacio para ocupación en cualquier vivienda estacional o temporal, que no violaría los estándares de ocupación federales, estatales o locales y que no resultaría en un aumento general del costo de la vivienda para usted.

[3] "Vivienda disponible" significa cualquier propiedad residencial desocupada disponible u otro espacio para ocupación en cualquier vivienda estacional o temporal, que no violaría los estándares de ocupación federales, estales o locales y que no resultaría en un aumento general del costo de la vivienda para usted.

_____ Firma del declarante, inquilino _____dirección de la unidad

_____Fecha

Nombre en letra imprenta: _____

Autoridad[4]

[4] La autoridad para esta Orden es la Sección 361 de la Ley el Servicio de Salud Pública (42 U.S.C. 264) y 42 CFR 70.2. Fecha 1 de septiembre de 2020.

Declaración de dificultades económicas según la orden de desalojo de CDC

Para _____: COPIA DEL PROPIETARIO

(Propietario)

Certifico bajo pena de perjurio, de conformidad con 28 U.S.C.1746, que lo anterior es verdadero y correcto:

- ☐ He hecho todo lo posible para obtener toda la asistencia gubernamental disponible[5] para alquiler o vivienda;
- ☐ Espero ganar no más de $99,000 en ingresos anuales para el año calendario 2021 (o no más de $198,000 si presento una declaración de impuestos conjunta), no estaba obligado a reportar ningún ingreso en 2020 al Servicios de Impuestos Internos de EE. UU., O recibí un Pago de Impacto (cheque de estímulo) de conformidad con la Sección 2201 de la Ley CARES;
- ☐ No puedo pagar el alquiler completo o hacer el pago completo de la vivienda debió a una perdida sustancial de ingresos familiares, perdida de horas de trabajo o salario compensables, despidos o gastos médicos extraordinarios[6] de mi bolsillo;
- ☐ Estoy haciendo todo lo posible para realizar pagos parciales oportunos que estén lo más cerca posible del pago total como lo permitan las circunstancias de la persona, teniendo en cuenta otros gastos no discrecionales;
- ☐ Si me desalojan, probablemente me quedaría sin hogar, tendría que mudarme a un refugio para personas sin hogar o necesitaría mudarme a una nueva residencia compartida por otras personas que viven en lugares cerrados porque no tengo otras opciones de vivienda disponibles.[7]
- ☐ Entiendo que aun debo pagar el alquiler o hacer un pago de vivienda, cumplir con otras obligaciones que quiera tener bajo mi arrendamiento, contrato de arrendamiento o contrato similar. Además, entiendo que tarifas, multas o intereses por no pagar el alquiler o hacer un pago de la vivienda a tiempo según lo requiera mi arrendamiento, contrato de arrendamiento o contrato similar aún se puede cobrar o recolectar.
- ☐ Además, entiendo que al final de esta suspensión temporal de los desalojos el 31 de marzo de 2021, mi proveedor de vivienda puede exigir el pago total de todos los pagos no realizador de conformidad con las leyes estatales y locales.
- ☐ Entiendo que cualquier declaración u omisión falsa o engañosa puede resultar en acciones penales y civiles por multas, sanciones, daños o encarcelamiento.

---

[5] "Asistencia gubernamental disponible" significa cualquier beneficio gubernamental de pago de alquiler o vivienda disponible para el individuo o cualquier miembro del hogar.

[6] Un gasto medico "extraordinario" es cualquier propiedad residencial desocupada disponible u otro espacio para ocupación en cualquier vivienda estacional o temporal, que no violaría los estándares de ocupación federales, estatales o locales y que no resultaría en un aumento general del costo de la vivienda para usted.

[7] "Vivienda disponible" significa cualquier propiedad residencial desocupada disponible u otro espacio para ocupación en cualquier vivienda estacional o temporal, que no violaría los estándares de ocupación federales, estales o locales y que no resultaría en un aumento general del costo de la vivienda para usted.

_____ Firma del declarante, inquilino _____dirección de la unidad

_____Fecha

Nombre en letra imprenta: _____

Autoridad[8]

[8] La autoridad para esta Orden es la Sección 361 de la Ley el Servicio de Salud Pública (42 U.S.C. 264) y 42 CFR 70.2. Fecha 1 de septiembre de 2020.

Declaración de dificultades económicas según la orden de desalojo de CDC

CERTIFICADO DE SERVICIO

Yo, _____(NOMBRE), declaro que entregue la copia del adjunto de la Declaración de dificultad bajo la orden de desalojo de CDC a mi arrendador, dueño de la propiedad que es estoy alquilando o administrador de la prosperidad el _____ (FECHA). Les entregue esta copia por (marque todas la que correspondan):

___entregárselo personalmente a ellos o a su agente cuyo nombre es_____;

___dejándolo en su oficina que está en _____;

___enviándolo por correo con el franqueo correspondiente adjunto dirigido a ellos a _____;

___mediante entrega comercial (por ejemplo, UPS o FedEx) dirigida a ellos en _____;

___por correo electrónico a esta dirección de correo electrónico _____;

___por mensaje de texto a este número_____;

___orto (explique)_____.

Declaro bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto.

_____ Firma del Inquilino

Declaración de Dificultades Económicas Según la Orden de Desalojo de CDC

LISTA DE PROVEEDORES DE SERVICOS LEGALES GRATUITOS O DE BAJO COSTO

Proveedor	Área de Cobertura
South Carolina Legal Services	En todo el estado
Aplique por teléfono: (888) 346-5592	
Aplique por línea: www.sclegal.org	
Charleston Pro-Bono Legal Services	Charleston
Aplique por teléfono: (843) 853-6456	
Aplique por línea: https://charlestonprobono.org/	
Charleston Legal Access	Charleston
Aplique por teléfono: (843) 640-5980	
Aplique por línea: https://www.charlestonlegalaccess.org/	
South Carolina Bar Pro-Bono	En todo el estado
Aplique por teléfono: (833) 958-2266	