

## فرم اظهاریه

اینجانب در حال حاضر قادر به پرداخت کرایه و اجرای کامل سایر تعهدات اجاره‌نامه به علت یکی یا چند مورد از موارد زیر نیستم:

- 1) فقدان درآمد به علت همه‌گیری COVID-19
- 2) افزایش هزینه‌های شخصی که مستقیماً به علت انجام کارهای ضروری در مدت همه‌گیری COVID-19 است.
- 3) افزایش هزینه‌های مستقیم مربوط به آثار همه‌گیری COVID-19 بر سلامت
- 4) مسئولیت‌های مراقبت از کودک یا مسئولیت‌های مربوط به مراقبت از یک سالمند، معلول یا عضو بیمار خانواده مستقیماً به علت همه‌گیری COVID-19 که توانایی من در کسب درآمد را محدود می‌کند.
- 5) افزایش هزینه مراقبت از کودک یا مراقبت از یک سالمند، معلول یا فرد بیمار عضو خانواده که مستقیماً به همه‌گیری COVID-19 مربوط است
- 6) سایر شرایط مربوط به همه‌گیری COVID-19 که باعث کاهش درآمد یا افزایش هزینه من شده است.

هر گونه کمک دولتی از جمله بیمه اشتغال، کمک مالی ویژه بیکاری در دوران همه‌گیری، بیمه معلولیت دولتی (SDI) یا مرخص باحقوق خانوادگی که از آغاز همه‌گیری COVID-19 دریافت کرده‌ام، بطور کامل فقدان درآمد و/یا افزایش هزینه من را پوشش نمی‌دهد.

امضا با اطلاع از عواقب شهادت کذب:

---

تاریخ:

---