

## ДОВЕРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПОДРЯДЧИКОВ ПО БЛАГОУСТРОЙСТВУ ЖИЛЬЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ О ВОЗМЕЩЕНИИ СРЕДСТВ

Этой формой можно воспользоваться для возмещения до 10 000 долл. Вы имеете право на возмещение денежных средств, если подали жалобу в Департамент по защите прав потребителей и работников (Department of Consumer and Worker Protection, DCWP) на лицензированного подрядчика по благоустройству жилья и полностью участвовали в процедуре посредничества DCWP, но не заключили мировое соглашение.

Просим заполнить эту форму, а затем заверить ее у нотариуса.

### ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Фамилия	Добавление к фамилии (младший, старший, эсквайр) (необязательно)	Имя	Отчество (необязательно)
Дата рождения (ГГГГ-ММ-ДД) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>			
Домашний адрес (номер дома, название улицы, квартира/апартамент/другое)			
Город	Штат	Почтовый индекс	Страна/регион (при нахождении за пределами территории США)
Номер телефона 1 (основной) ( )		Номер телефона 2 (дополнительный) ( )	
Адрес электронной почты (Указывая свой адрес электронной почты, вы соглашаетесь получать сообщения от DCWP в электронном виде и подтверждаете, что указанный адрес электронной почты является для вас надежной формой связи.)			

Ваш почтовый адрес совпадает с вашим домашним адресом?  ДА  НЕТ

Если НЕТ, заполните раздел ниже.

Почтовый адрес (номер дома, название улицы, квартира/офис/другое)			
Город	Штат	Почтовый индекс	Страна/регион (при нахождении за пределами территории США)



### ИНФОРМАЦИЯ О ПОДРЯДЧИКЕ ПО БЛАГОУСТРОЙСТВУ ЖИЛЬЯ

Фирменное наименование подрядчика по благоустройству жилья		Номер лицензии DCWP (ранее DCA)	
Юридический адрес <i>(номер дома, название улицы, квартира/офис/другое)</i>			
Город	Штат	Почтовый индекс	Страна/регион <i>(при нахождении за пределами территории США)</i>
Номер телефона <i>(необязательно)</i> (   )		Адрес электронной почты <i>(необязательно)</i>	

### ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВЛЕНИИ

Дата заключения договора	Общая цена договора \$
Выплаченная сумма \$	Заявленная к возмещению сумма \$

1. Подавали ли вы ранее жалобу в DCWP на этого подрядчика по благоустройству жилья?

- НЕТ  
 ДА

**Если ДА**, заполните раздел ниже.

Номер жалобы в DCWP	Дата подачи жалобы
Результат рассмотрения жалобы	



2. На чем основан расчет заявленной к возмещению суммы? Просьба уточнить. Максимальная сумма, на возмещение которой вы можете претендовать, составляет 10 000 долл.

3. Получали ли вы какие-либо кредиты, компенсации или платежи, связанные с этим заявлением, от подрядчика по благоустройству жилья или третьей стороны, включая страховую компанию?

- НЕТ  
 ДА

**Если ДА, уточните.**



4. Известно ли вам о каком-либо решении по административному делу, мировом соглашении, судебном приказе, решении суда, судебном распоряжении или решении арбитражного суда, связанном с вашим заявлением?

- НЕТ  
 ДА

**Если ДА, уточните.**

## НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Вместе с этой формой заявления вам необходимо предоставить перечисленные ниже документы. Принимаются копии документов.

- Договор, заключенный между вами и подрядчиком по благоустройству жилья

**И**

- Документы, подтверждающие любые суммы, выплаченные подрядчику по благоустройству жилья  
-ИЛИ-  
 Документы о поступлениях по кредиту на ваше имя, выплаченных кредитором подрядчику по благоустройству жилья

**И**

- Смета или счет от другого подрядчика по благоустройству жилья, в котором указана стоимость ремонта или завершения работ, связанных с вашей жалобой  
-ИЛИ-  
 Документы, подтверждающие любые суммы, выплаченные другому подрядчику по благоустройству жилья за ремонт или завершение работ, связанных с вашей жалобой



Если вы не можете найти необходимый документ, DCWP, возможно, сможет найти его копию, если вы предоставили ее во время подачи первоначальной жалобы и процедуры посредничества. Укажите, какие документы вы подаете вместе со своим Заявлением (если таковые имеются) и какие документы вы ранее предоставили DCWP.

**ДОКУМЕНТАЛЬНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ — внимательно ознакомьтесь с приведенной ниже информацией и поставьте свою подпись.**

Я уполномочен (-а) заполнить и подать настоящую форму Заявления о возмещении средств и все приложения к ней (вместе именуемые «Заявление»). Я ознакомился (-ась) с полным текстом Заявления. Я подтверждаю, что информация, предоставленная в настоящем Заявлении является достоверной, точной и полной.

Если какая-либо информация в тексте этого Заявления изменится, я сообщу об этих изменениях в Департамент по защите прав потребителей и работников.

Я понимаю, что Департамент по защите прав потребителей и работников еще не рассматривал это Заявление.

Настоящее Документальное подтверждение считается оформленным в городе и штате Нью-Йорк и регулируется и толкуется в соответствии с законодательством штата Нью-Йорк (независимо от выбора законодательства штата Нью-Йорк или принципов коллизионного права), а также законодательством Соединенных Штатов Америки.

Я подтверждаю, что эти утверждения являются достоверными и точными.

\_\_\_\_\_  
Имя и фамилия (печатными буквами)

\_\_\_\_\_  
Подпись заявителя

\_\_\_\_\_  
Дата

Штат \_\_\_\_\_)

) место составления документа:

Округ \_\_\_\_\_)

Сегодня, \_\_\_\_\_ (день) \_\_\_\_\_ (месяц) \_\_\_\_\_ (год), ко мне, нижеподписавшемуся нотариусу, лично явился \_\_\_\_\_, известный мне лично или доказавший мне на основе достаточных свидетельств, что он является лицом, подписавшим прилагаемый документ, и подтвердивший мне, что он оформил прилагаемый документ в соответствии с имеющимися у него правами, и своей подписью на документе это лицо или организация, от имени которой действует это лицо, подтвердил оформление указанного документа.

\_\_\_\_\_  
Нотариус