

[แบบฟอร์ม] คำประกาศภายใต้โทษของการเบิกความเท็จสำหรับการระงับการฟ้องขับไล่ชั่วคราวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดเพิ่มเติมของโควิด-19 ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค

คำประกาศนี้มีกลุ่มเป้าหมายคือผู้เช่าหรือผู้อาศัยของอสังหาริมทรัพย์ที่อยู่อาศัยซึ่งได้รับความคุ้มครองโดยคำสั่งการระงับการฟ้องขับไล่จากที่อยู่อาศัยชั่วคราวของ CDC (ไม่รวมการบังคับเอาทรัพย์สินจํานองหลุด) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดเพิ่มเติมของโควิด-19 ภายใต้คำสั่งของ CDC

คุณต้องมอบสำเนาของคำประกาศฉบับนี้ให้กับผู้ให้เช่าอสังหาริมทรัพย์ของคุณ ซึ่งเป็นเจ้าของอสังหาริมทรัพย์ที่อยู่อาศัยของสถานที่ที่คุณอยู่อาศัย หรือผู้อื่นที่มีสิทธิ์ฟ้องขับไล่คุณ หรือให้คุณออกจากสถานที่ที่คุณอยู่อาศัย บุคคลบรรลุนิติภาวะ แต่ละคนที่มีรายชื่อในสัญญาหรือข้อตกลงการเช่าหรือสัญญาบ้านควรกรอกคำประกาศฉบับนี้ คำสั่งนี้จะปกป้องไม่ให้คุณถูกฟ้องขับไล่หรือไล่ออกจากสถานที่ที่คุณกำลังอยู่อาศัยจนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2020 ยกเว้นมีการขยายเวลา เปลี่ยนแปลง หรือยุติคำสั่ง CDC คุณยังคงต้องจ่ายค่าเช่าและปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่น ๆ ทั้งหมดของการเช่าและกฎของสถานที่ที่คุณอยู่อาศัย คุณยังอาจถูกฟ้องขับไล่ได้ด้วยเหตุผลอื่นนอกเหนือจากการไม่จ่ายค่าเช่าหรือไม่จ่ายค่าบ้าน คำประกาศฉบับนี้เป็นหลักฐานคำสาบานหมายความว่า คุณอาจถูกฟ้องร้อง ติดคุก หรือต้องโทษปรับ หากคุณโกหก ทำให้เข้าใจผิด หรือละเว้นข้อมูลสำคัญ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความต่อไปนี้ เป็นความจริงและถูกต้อง หากเป็นเท็จ

ข้าพเจ้าขอยอมรับผิดชอบและให้มีผลตามกฎหมาย 28 U.S.C. § 1746:

- ข้าพเจ้าใช้ความพยายามอย่างถึงที่สุดแล้วที่จะขอความช่วยเหลือจากรัฐบาลที่มีทั้งหมด
- ข้าพเจ้าคาดว่ามียรายได้ในปีนี้ไม่เกิน 99,000 ดอลลาร์สหรัฐสำหรับปีปฏิทินที่ 2020 (หรือไม่เกิน 198,000 ดอลลาร์สหรัฐ หากยื่นภาษีรวม) โดยไม่ต้องรายงานรายได้ใด ๆ ในปี 2019 ให้แก่สรรพากรแห่งสหรัฐอเมริกา หรือได้รับเงินช่วยเหลือ
- ข้าพเจ้าไม่สามารถจ่ายค่าเช่าหรือจ่ายค่าบ้านได้เต็มจำนวน เนื่องจากสูญเสียรายได้ครัวเรือนไปเป็นจำนวนมาก สูญเสียชั่วโมงการทำงานที่ได้รับค่าจ้างหรือสูญเสียค่าจ้าง ตกงาน
- ข้าพเจ้าใช้ความพยายามอย่างดีที่สุดเพื่อจ่ายเงินบางส่วนให้ทันเวลาที่ โดยที่ใกล้เคียงกับค่าเช่าเต็มจำนวนให้มากที่สุด เท่าที่สถานการณ์จะเอื้ออำนวย สำหรับค่าใช้จ่ายที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งอื่น ๆ

¹ "ความช่วยเหลือจากรัฐบาลที่มี" หมายถึง สวัสดิการการจ่ายค่าเช่าหรือค่าบ้านใด ๆ ที่มีให้แก่บุคคลธรรมดาหรือสมาชิกใด ๆ ในครอบครัว

² ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ "ที่มากกว่าปกติ" คือค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่เบิกคืนไม่ได้ ซึ่งมีแนวโน้มเกิน 7.5% ของรายได้รวมของบุคคลหนึ่งสำหรับปีนั้น

เวลาเฉลี่ยโดยประมาณในการรวบรวมข้อมูลนี้คือประมาณ 5 นาทีต่อฉบับ รวมเวลาในการตรวจสอบคำแนะนำ การค้นหาแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การรวบรวมและ รักษาข้อมูลที่เป็น และกรอกและตรวจสอบข้อมูลที่รวบรวม ตัวแทนต้องไม่ดำเนินการหรือสนับสนุน และบุคคลไม่จำเป็นต้องตอบการรวบรวมข้อมูล ยกเว้นว่า แสดงเลขที่ควบคุมของ OMB ที่ถูกต้อง สงความคิดเห็นเกี่ยวกับเวลาโดยประมาณในการกรอกแบบฟอร์มนี้หรือแง่มุมอื่น ๆ ของการรวบรวมข้อมูล รวมถึงคำแนะนำ ในการลดเวลากรอกข้อมูลไปที่ CDC/ATSDR Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D- 74, Atlanta, Georgia 30333; Attn: OMB-PRA (0920-1303)

- หากถูกฟ้องขับไล่ ข้าพเจ้าจะกลายเป็นคนไร้บ้าน จำเป็นต้องย้ายไปอยู่ที่พักคนไร้บ้านหรือจำเป็นต้องย้ายไปอยู่ ที่พักใหม่ร่วมกับผู้อื่นที่อาศัยอยู่เขตใกล้เคียง เพราะข้าพเจ้าไม่มีตัวเลือกที่พักอาศัยอื่นใด³
- ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ายังคงต้องจ่ายค่าเช่าหรือจ่ายค่าบ้าน และปฏิบัติตามข้อผูกพันอื่น ๆ ที่อาจมีภายใต้ข้อตกลงหรือ สัญญาเช่า หรือสัญญาที่คล้ายกัน ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่าค่าธรรมเนียม โทษปรับ หรือดอกเบี้ยจากการไม่จ่ายค่าเช่า หรือ
- ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า เมื่อสิ้นสุดการระงับการฟ้องขับไล่ชั่วคราวนี้ในวันที่ 31 ธันวาคม 2020 ผู้จัดหาบ้านของข้าพเจ้า อาจต้องการให้จ่ายเงินเต็มจำนวนทั้งหมดที่ยังไม่จ่าย และในระหว่างที่ระงับชั่วคราว และการไม่จ่ายจะส่งผลให้ข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าการให้ความเท็จหรือทำให้เข้าใจผิด หรือการละเว้นใด ๆ อาจส่งผลให้ถูกดำเนินคดีอาญาและแพ่งต้องถูกลงโทษ โทษปรับ จ่ายค่าเสียหาย หรือโทษจำคุก

ลายเซ็นของผู้นำคำป

วันที่

³ “ที่พักอาศัยอื่นใด” หมายถึง ที่พักอาศัยที่มีให้เลือกและยังว่างอยู่ หรือพื้นที่อื่น ๆ

สำหรับครอบครัวในบ้านพักตามฤดูกาลหรือชั่วคราว ซึ่งไม่ละเมิดมาตรฐานการครอบครองของรัฐบาลกลาง รัฐ หรือท้องถิ่น และไม่ส่งผลให้เพิ่มค่าใช้จ่ายที่พักอาศัยโดยรวมต่อคุณ

เวลาเฉลี่ยโดยประมาณในการรวบรวมข้อมูลนี้คือประมาณ 5 นาทีต่อฉบับ รวมเวลาในการตรวจสอบคำแนะนำ การค้นหาแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การรวบรวม และรักษาข้อมูลที่สำคัญ และกรอกและตรวจสอบข้อมูลที่รวบรวม ตัวแทนต้องไม่ดำเนินการหรือสนับสนุน และบุคคลไม่จำเป็นต้องตอบการรวบรวมข้อมูล ยกเว้นว่า แสดงเลขที่ควบคุมของ OMB ที่ถูกต้อง สงความคิดเห็นเกี่ยวกับเวลาโดยประมาณในการกรอกแบบฟอร์มนี้หรือแง่มุมอื่น ๆ ของการรวบรวมข้อมูล รวมถึงคำแนะนำ ในการลดเวลากรอกข้อมูลไปที่ CDC/ATSDR Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D- 74, Atlanta, Georgia 30333; Attn: OMB-PRA (0920-1303)