

Solicitud de Arrendamiento
Associated/DayBreak Property Management

Envíe la solicitud completada Y una copia de su identificación a: rentals@adpmyakima.com

Teléfono: 509-452-3848 | Fax: 509-853-7370 | Sitio web: www.adpmyakima.com

Hay una tarifa de procesamiento no reembolsable de \$40 por solicitante DESPUÉS DE VER la propiedad.

Propiedad solicitada: _____

Fecha deseada de mudanza: _____ Fecha de solicitud: _____

Información Personal

- Nombre Legal Completo: _____
- Fecha de Nacimiento: _____ SSN/ITIN: _____
- Número de Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____
- Total de ocupantes adultos: _____ Total de ocupantes menores de 18 años: _____
- Nombres y edades de los ocupantes adicionales: _____

- ¿Tienes animales? [] Sí [] No En caso de si, tipo/raza: _____
- Edad del animal: _____ ¿Está castrado/esterilizado? _____
- Núm. de Licencia de Conducir: _____ Estado: _____
- Vehículo (Marca/Modelo/Placa): _____
- Nombre del contacto de emergencia: _____ Teléfono: _____

Empleo e Ingresos

- Empleador Actual: _____ Puesto/Cargo: _____
- Fecha de inicio: _____ Contacto de Nómina: _____
- Teléfono del Empleador/Nómina: _____
- Ingresos Mensuales Sin Deducciones: \$ _____ (Se requiere prueba después de ver la propiedad: recibos de sueldo, W-2, etc.)
- Otras fuentes de ingresos/asistencia: _____ Monto: \$ _____

Historial de Alquiler

- Dirección Actual: _____
 - Fechas de residencia: _____ a _____ Renta mensual: \$ _____
 - Motivo de mudanza: _____ ¿Está al día con la renta? _____
 - Nombre y teléfono del propietario: _____
 - ¿Ha dado el aviso correspondiente de mudanza? _____
- Dirección Anterior: _____
 - Fechas de residencia: _____ a _____ Renta mensual: \$ _____
 - Nombre y teléfono del propietario: _____
 - ¿Estaba al día con la renta? _____ ¿Dio el aviso correspondiente? _____
 - ¿Le devolvieron la totalidad de su depósito? _____
(Si respondió NO a cualquiera de las anteriores, explique las circunstancias abajo): _____
- _____
- ¿Alguna vez ha sido desalojado o un propietario le ha pedido que se mude? [] Sí [] No Si respondió sí: _____

Antecedentes

- ¿Ha sido desalojado alguna vez? [] Sí [] No Si respondió sí: _____
- ¿Se ha declarado en bancarrota? [] Sí [] No Si respondió sí: _____
- ¿Ha sido condenado por un delito grave? [] Sí [] No Si respondió sí: _____

Autorización y Firma

LA FIRMA DEL SOLICITANTE POR LA PRESENTE AUTORIZA LAS VERIFICACIONES DE CRÉDITO Y REFERENCIAS, Y ES MI CONSENTIMIENTO EXPRESO POR ESCRITO PARA QUE ADPM Y CUALQUIERA DE SUS AGENTES, SUCESORES O CESIONARIOS QUE ACTÚEN EN SU NOMBRE SE COMUNIQUEN CONMIGO CON RESPECTO A MI(S) CUENTA(S) A TRAVÉS DE DIVERSOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN QUE INCLUYEN, ENTRE OTROS: 1) CUALQUIER NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR, 2) CUALQUIER NÚMERO DE TELÉFONO FIJO; 3) CUALQUIER TEXTO U OTRO NÚMERO ELECTRÓNICO SIMILAR QUE YO PROPORCIONE. ESTE CONSENTIMIENTO EXPRESO SE OTORGA PARA PERMITIR QUE ADPM SE COMUNIQUE MÁS FÁCILMENTE CONMIGO CON RESPECTO A CUALQUIER ASUNTO, INCLUYENDO FINES DE FACTURACIÓN Y COBRO DE CUALQUIER SALDO DEUDOR. UNA DECLARACIÓN FALSA U OMITIDA DELIBERADAMENTE EN ESTE DOCUMENTO SERÁ CAUSA PARA CANCELAR EL ACUERDO A OPCIÓN DEL PROPIETARIO.

FIRMA: _____ FECHA _____

¿Deseas que genere un documento-listo para imprimir con este formato en una tabla organizada?