

AUTORIDAD DE VIVIENDA DEL CONDADO DE KERN

SOLICITUD DE REVISIÓN O AUDIENCIA INFORMAL

Escriba toda la información en letra de molde

Jefe de la vivienda		Número de identificación del inquilino/Últimos 4 dígitos del SSN	
Dirección postal actual	Ciudad	Estado	Código postal
Número de contacto	Correo electrónico		

Soy un **Solicitante** que solicita una **Revisión informal** debido a que mi solicitud se retiró.

Soy un **Participante** o **Residente** que solicita una **Audiencia informal** debido a que se terminó mi asistencia.

Nombre de su Especialista en vivienda / Administrador de vivienda:

Fecha del aviso: _____

Razón del rechazo/terminación: _____

Explique por qué no está de acuerdo con el rechazo o la terminación (Anexe la documentación o las pruebas): _____

Marque esta casilla si necesita un intérprete. Idioma _____

Marque esta casilla si un abogado o representante actuará en lugar de usted.

Nombre del abogado o representante: _____

Correo electrónico del abogado o representante: _____

Número de teléfono del abogado o representante: _____

Firma

Fecha

