



Senior Rent Relief Program Application Property Owner Waiver

Solicitud del Programa de Alivio de Alquiler para Personas
Mayores

Renuncia del Propietario de la Propiedad

As the property owner or manager for the following rental unit:

Address: _____,

in Cornelius, NC, I give permission to the Lake Norman CDC to request rental lease information regarding the lease for:

Name of Renter: _____

I understand the Lake Norman CDC will be confirming that the renter above is living with current valid lease and will be verifying the current monthly rent amount, what the 2024 rental increase has been or will be, that the renter is current in rent payments and the number of adults living in the rental unit.

Please feel free to contact me at:

Name: _____

Phone: _____

Email: _____

Signature: _____

Como propietario o administrador de la siguiente unidad de alquiler:

Dirección: _____ en Cornelius, NC, doy permiso a Lake Norman CDC para solicitar información sobre el arrendamiento de alquiler para:

Nombre del Inquilino: _____

Entiendo que el Lake Norman CDC confirmarán que el inquilino nombrado vive con un contrato de arriendo válido actual y verificará el monto actual del alquiler mensual, cuál ha sido o será el aumento del alquiler en 2024, que el inquilino está al día en los pagos de alquiler y el número de adultos que viven en la unidad de alquiler.

Por favor, siéntese libre de contactarme en:

Nombre: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Firma: _____