



**Department of  
Social Services**

DSS-23d (R) 01/12/2022 page 1 of 2(E)  
08/25/2021 LLF

**Форма запроса на проведение инспекции в рамках программы Pathway Home**

(заполнять разборчиво печатными буквами)  
(Russian)

**Информация о заявителе**

Имя заявителя (фамилия, имя)	
Состав семьи	Возраст и пол ребенка (детей)
Название приюта	Номер телефона приюта
Адрес приюта	Имя и фамилия куратора
Номер мобильного телефона заявителя	Идентификационный номер CARES
Примечания:	

**Информация об арендаторе и основном квартиросъемщике**

Имя арендатора	Имя основного квартиросъемщика		
Кем приходится заявителю	Количество текущих жильцов		
Адрес здания	Квартира	Этаж №	
Район	Почтовый индекс	Количество комнат	Количество спален
Номер телефона	Дополнительный номер телефона	Номер факса	
Адрес электронной почты	Контактный номер инспектора		

(Продолжение на следующей странице)

## Форма запроса на проведение инспекции в рамках программы Pathway Home (продолжение)

(заполнять разборчиво печатными буквами)

### Организация, давшая направление

Выберите один из вариантов:  Приют DHS  Приют HRA  PATH/NHPO  
 30th Street  AFIC  Homebase

Имя и фамилия

Должность

Дата выдачи направления

Номер телефона

Адрес электронной почты

### C.A.R./DHS Use Only

Inspector's Name

Inspector's Initial

Inspection Date

Time

Inspection Results

Comments