调迁 – **承租人调迁申请**	NEW YORK CITY HOUSING AUTHORITY 纽约市房屋局 **A.** 住宅区：	**B.** 租金账号：	
		C. 租金账号：	**D.** 补助券编号 ：

1. 姓名（正楷）		**2.** 电话号码	
3. 地址		**4.** 房号	**5.** 房间数量

6. 姓名	**7.** 出生日期	**8.** 与户主关系

E. 调迁家庭人数：

F. 调迁理由：

G. 说明：

H. 长者住宅区:

1. 您是否要求调迁至长者专用住房单位？ ☐ 是 ☐ 否

（如要符合资格入住长者住宅楼，家庭户主
或至少一名联合承租人以及其他所有家庭成员必须至少年满*62*岁。）

I. 合理便利措施申请

1. 如果您因行动障碍提出合理便利措施调迁申请，请选择以下其中一个选项。 请将残疾证明（NYCHA表格，编号040.426）与您的调迁申请一同递交。 如果所患残疾情况明显可见，则无需提交医疗证明。 如果您调迁至非残疾人专用（ 不符504条款规定）的住房单位（或您目前居住在非残疾人专用（不符*504* 条款规定）的住房单位，但正等候调迁至残疾人专用（符合*504*条款规定）的住房单位），您可通过递交表格 （ 编号 040425 ）或联系您所居物业管理处办公室职员，要求根据您的行动障碍的状况，对您所居非残疾人专用（不符504条款规定）的住房单位进行改造，使其符合您的使用需要。

☐ 符合504 条款规定的住房单位，例如， 经改造的适合残疾人专用的完全无障碍的住房单位。 （如果您选择此项，您将**仅**等候调迁至符合504条款规定的住房单位。 ）	☐ 不符504条款规定的住房单位（不适合行动不便人士居住的非完全无障碍的住房单位）所在的住宅楼设置无障碍进出门 （ 您将获编配不符504条款规定的住房单位，但您可与物业管理处商讨和 /或查阅「无障碍进出门住宅区指南」，了解「房屋调迁指南」 所提供的有关无障碍进出门住宅楼内可供选择的住房单位数量和类型。 ）

2. 您因医疗状况要求面积较大的住房单位吗？

   * 如答是，请填写并递交NYCHA 表格，编号 040.426 。 ☐ 是* ☐ 否

3. 您是否要求调迁至楼层较低的住房单位？

   如答是，请填写并递交NYCHA 表格，编号 040.426。 ☐ 是 ☐ 否

4. 您因其它医疗状况需要调迁吗？ ☐ 是 所要求的合理便利措施类型 _____

您可向所居物业管理处办公室查询有关此表所载的调迁选项。

5. 您或已登记在册的家庭成员使用电动轮椅或其它电力驱动的移动设备（而不是标准的设备） 吗?

   NYCHA 或在收到表格的14天内寻求证明文件确认申请人使用所申报的轮椅或设备的情况（如果使用所申报的设的情况并非显而易见） 。 ☐ 是 ☐ 否

J. 調遷選擇

1. 调迁至纽约市房屋局拥有的或管理的现居住宅区： ：

☐ 同一住宅区（调迁至现居的纽约市房屋局辖下住宅区）

2. 调迁至纽约市房屋局拥有的或管理的其它住宅区

☐ 不同住宅区 （调迁至纽约市房屋局辖下的其它住宅区） ☐ 行政区选择: _____

☐ 住宅区选择 : _____

K. 调迁选择

如果本人的调迁申请获批准，本人接受下列条件：

1. 本人必须完全迁出并清空现居住房单位。 本人明白，我必须彻底腾空并迁出原住房单位，否则本人不会获得新住房单位的租约。
2. 本人必须紧锁现居住房单位的门窗并将所有钥匙交回住宅区管理处办公室。
3. **缴租责任**：
   - **新住房单位：**新住房单位租金从接获领取钥匙通知之日开始计算。
4. 本人或许还有责任支付现居住房单位的杂项费用，可包括，但不限于，拆除墙纸，清除地板覆盖物，更换灯具，清理垃圾杂物等所产生的费用，如现时未能确定金额，本人同意在收到管理处通知后，立即或在双方协议期限内付清所有费用
5. 任何未在规定期限内支付的款项可通过具有管辖权的法院追讨。
6. 如果本人迁至NYCHA辖下其它住宅区，本人同意下列条件：
   - 任何未向NYCHA支付的欠款可通过具有管辖权的法院收缴，包括通过纽约市民事法庭的欠款简易诉讼程序
   - 本人在原住房单位居住时所引起的任何租赁终止程序可在我迁入新住房单位后继续执行。 本人在原住房单位所引起的法律诉讼或违规行为（例如观察期或永久禁住令等），会继续有效并适用于新住房单位的租约。

本文件所列的所有条件将纳入租赁契约附录并成为新住房单位的租约继续生效的条件

A. 承租人签名	**B.** 日期