



STATE OF WASHINGTON
 DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
 Developmental Disabilities Administration (DDA)

서비스 제공자 소유 주택 양해각서
 임대인 증명

Provider-Owned Housing Memorandum of Understanding Renter Attestation

Policy 4.02 에 따라 수혜자가 임대한 주택을 소유한 보조 생활(Supported Living, SL) 제공기관, 관리자, 이사 또는 소유자는 서면으로 정책 예외(Exception to Policy, ETP)를 작성하여 부차관보(deputy assistant secretary) 또는 피지명인이 서명해야 합니다.

요청된 ETP 와 함께 이 제공자 소유 주택 양해각서에 각 임차인 및/또는 대리인이 서명하여 이들에게 제공자 소유 주택에서 생활하는 동안 갖는 권리 및 해당 제공자로부터 받는 주거 지원에 대해 알려야 합니다.

기관: _____

집 주소: _____

제공자 소유 주택에 입주하거나 현재 생활하고 있으며 SL 서비스를 받는 참가자는 다음의 권리를 갖고 있음을 명시하며 이에 동의합니다.

- 제공자 서비스 구역 내에서 본인이 원하는 곳에서 생활할 권리.
- 제공자 소유 주택에서 이사를 하고 제공자로부터 계속 주거 서비스를 받을 수 있는 권리.
- 언제든지 제공자 서비스 구역 내에서 다른 주택으로 이사할 수 있는 권리.
- 제공자와 작성한 임대 계약서에 서명하고 사본을 받을 권리.
- 또한 수혜자와 법적 대리인이 있는 경우 해당 법적 대리인, SL 제공자는 다음을 인정하고 동의합니다.
 - 제공자가 소유한 주택을 임대하는 것은 수혜자의 선택입니다.
 - 이 SL 제공자의 서비스 제공은 제공자 소유 주택 거주를 조건으로 하지 않습니다.
 - 이 주택은 DDA Policy 4.02 에 따른 제공자 소유 주택의 정의에 해당하며 42 CFR 441.301(c)(4)(vi)에 명시된 제공자 소유 환경 조건을 충족합니다.
 - 수혜자는 더 이상 주택 소유자로부터 서비스를 받지 않는 경우에도 주택에 머물 권리가 있습니다. 모든 퇴거 조치는 임대인-임차인 법을 준수해야 합니다.

수혜자의 이름	
대리인이 있는 경우 수혜자의 법적 대리인 이름	
수혜자 / 수혜자의 법적 대리인 서명	날짜