|  |  |
| --- | --- |
| **Título del proyecto:** | **Parcela No.:** |
| **Persona(s) Desplazada(s):** | **Desplazado No.:** |

Yo, el abajo firmante, por el presente certifico que soy el propietario de ciertas propiedades personales que están legalmente ubicadas en propiedad real adquirida en conexión con el anterior proyecto público. Como resultado de la adquisición, dichas propiedades personales deben mudarse del sitio adquirido.

**Al escribir mis iniciales aquí abajo,** yo por el presente selecciono el siguiente o los siguientes tipos de opción de mudanza, autorizados bajo el Programa de Ayuda para Reubicación del Estado de Washington:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Mudanza comercial. El departamento de Transporte de los Estados Unidos (WSDOT)** contratará los servicios de una compañía comercial de mudanza calificada y le pagará directamente por la reubicación de toda mi propiedad personal hasta un máximo de 50 millas. Dicha propiedad personal está ubicada en                           y debe ser reubicada en                          . Yo estaré preparado/a para mudar toda mi propiedad personal entre (Fecha)                 y (Date)                . Estimo que el valor de mi propiedad personal es de $                y este monto será utilizado para determinar el costo de mi seguro de valor de reemplazo (puede solicitarse copia de la póliza de seguro).  Ubicada en el Condado de                      . Número de contacto del desplazado                     .  Puede que se me exija que mude materiales/químicos/contenedores abiertos inflamables (ítems del refrigerador, ítems de despensa, ítems debajo del fregadero) que la compañía de mudanza no puede transportar. Si lo hago, se me reembolsará un total de $                     después de que se complete la mudanza. |
|  |
|  |  | **Mudanza de costo real.** Yo mudaré toda la propiedad personal que poseo utilizando mis propios recursos y se me reembolsará el costo real de mudanza razonable tal y como esté documentada en los recibos de pago y otra evidencia razonable del gasto. |
|  |
|  |  | **Mudanza por cuenta propia con esquema de pagos.** Yo mudaré toda la propiedad personal que poseo, desde el sitio adquirido. Después de completada la mudanza de forma satisfactoria, yo reclamaré el monto de $                por       habitaciones. |
|  |

**NOTA:** El incumplimiento de los términos y condiciones de este acuerdopuede resultar en la negación de toda o parte de su reclamación por gastos de mudanza, En caso de no haberse removido toda su propiedad personal, el departamento tomará la acción apropiada y usted será responsable de los costos asociados con el retiro de su propiedad personal dejada en el sitio de desplazamiento. Este costo se deducirá del de su reclamación/pago de mudanza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Persona desplazada Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Especialista de Reubicación Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Supervisor Regional de Reubicación Fecha