



Project Title:		Parcel No.:
Type of Displacement: <input type="checkbox"/> Business <input type="checkbox"/> Farm <input type="checkbox"/> Non Profit Org. <input type="checkbox"/> PPO		Displaced Person(s):
		Displacee No.:

Yo, quien firma abajo, por el presente certifico que soy propietario/a de determinada propiedad personal que se ubica legalmente en una propiedad real adquirida en relación con el precedente proyecto de autopista. Como resultado de la adquisición, dicha propiedad personal debe trasladarse desde el sitio adquirido.

Al escribir mis iniciales debajo, por el presente selecciono el/los siguiente(s) tipo(s) de opción/nes de mudanza, autorizado(s) bajo el Programa de ayuda para la reubicación del Estado de Washington:

Mudanza comercial. Recibiré los servicios de un transportista comercial calificado para reubicar toda mi propiedad personal hasta un máximo de 50 millas. Bajo solicitud, el WSDOT puede realizar pagos directos a dicho transportista seleccionado a mi nombre. Este importe queda limitado a la mínima oferta aceptable seleccionada por el WSDOT. Calculo que el valor de mi propiedad personal es de \$ _____; este importe se usará para determinar el costo del seguro de valor de reemplazo (puede solicitarse una copia de la póliza de seguro).

Mudanza por medios propios. Yo realizaré toda la mudanza de mi propiedad personal conforme con las especificaciones de mudanza adjuntas (o en el archivo). Cuando la mudanza esté finalizada y la propiedad haya sido inspeccionada por un representante del WSDOT, haré el reclamo del importe de \$ _____.

Mudanza por medios propios, mudanza con costo real. Yo realizaré la mudanza de toda mi propiedad personal utilizando mis propios recursos y se me reembolsará el costo de mudanza razonable y real según lo documentado por recibos, facturas u otra prueba de gastos razonable cancelados.

En lugar, pago fijo. Yo trasladaré toda mi propiedad personal desde el sitio adquirido. Tras la finalización satisfactoria de la mudanza, reclamaré el importe de \$ _____, importe que ha sido autorizado por aprobación de mi solicitud de pago fijo, con fecha _____. Comprendo que mi aceptación de este pago es en lugar de cualquier otro gasto de la mudanza y relacionado con la mudanza al que, de otra manera, tendría derecho.

Mudanza por medios propios (PPO), listado de costos de la mudanza. Yo trasladaré toda mi propiedad personal y cuando la mudanza esté finalizada y haya sido inspeccionada por el WSDOT, reclamaré el importe de \$ _____.

NOTA: El no cumplir con los términos y condiciones de este acuerdo y las especificaciones de mudanza adjuntas (de ser necesarias) puede provocar la negación de la totalidad o de una parte de su reclamo de gastos por mudanza. En caso de que no haya sido quitada toda la propiedad personal, el WSDOT llevará a cabo las acciones correspondientes y usted será responsable de los costos relacionados con la remoción de toda la propiedad personal que quede en el sitio de desalojo. Este costo se deducirá del pago por su mudanza / reclamo.

Displaced Person

Date

Relocation Specialist

Date

Region Relocation Supervisor

Date