

MHA



Housing Authority of the City of Meriden
22 Church Street
P.O. Box 911
Meriden, CT 06451

Phone (203) 235-0157
Fax (203) 237-8966



Robert Cappelletti
Executive Director

Cornelius J. Ivers
Chairman
Scott T. Griffith
Vice Chairman
Carlos Ruiz
Treasurer
Nancy Rosado
Resident Commissioner
Lawrence Kendzior
Commissioner

Family Reduction

Head of Household name _____ Address _____ Meriden, CT

**Please complete the questions below and return to our office with proof of change of address
For example: a copy of a current lease, utility bill, paystub. This information will be verified with
current landlord**

Name of family member who moved _____ Permanently Temporarily

When was the move out date _____

New address of this person _____
Street City State Zip code

Name of the new landlord _____

Address of new landlord _____
Street City State Zip Code

List of family members remaining in your household:

I understand that an adult member who has been removed from the household may not be added back into the household.
I certify that the information contained herein is true and correct

Signature Date

Warning: Title 18 Section 1001 of the United States Code states that a person who knowingly and willingly makes a false statement to any department or agency of the United States is guilty of a felony

Reducción de Miembros de la Familia

Nombre de la Cabeza de la Familia _____ Dirección _____ Meriden, CT

Favor de completar las siguientes preguntas. Esta hoja debe ser entregada a nuestra oficina junto con alguna prueba de cambio de dirección. Por ejemplo: copia del contrato de arrendamiento, recibo de alguna utilidad, talonarios, etc.

Esta información será verificada con el propietario actual.

Nombre del miembro de la familia que se mudo _____

permanentemente temporalmente

¿En qué fecha se mudó esta persona? _____

Nueva dirección de esta persona: _____
Calle Ciudad Estado Código Postal

Nombre del Nuevo propietario _____

Dirección del Nuevo propietario _____
Calle Ciudad Estado Código Postal

Mencione los miembros de la familia que todavía viven con usted:

Yo entiendo que un miembro adulto que ha sido removido de la unidad familiar no puede añadirse de nuevo en la casa. Yo certifico que la información contenida en este documento es verdadera y correcta

Firma

Fecha

Aviso: El Título 18, Sección 1001 del Código de los Estados Unidos dispone que cualquier persona que haga declaraciones falsas intencionalmente a cualquier Agencia o Departamento de los Estados Unidos es culpable de una falta agravada.