



# City of Union City

## Rent Leveling Board

3715 Palisade Avenue 2<sup>nd</sup> Floor  
Union City, New Jersey 07087  
Phone: (201)348-5734 Fax: (201)865-9087

**Brian P. Stack**  
Mayor

**Kennedy Ng**  
Administrator

### FORMULARIO DE CONSULTA/INQUILINO – ADMISION/QUEJA

Tener copia de los últimos cuatros (4) recibos de renta. Cheques cancelados/Giro postal/recibos del dueño

NOMBRE \_\_\_\_\_ MASCULINO \_\_\_\_\_ FEMENINO \_\_\_\_\_

DIRECCION \_\_\_\_\_ APTO # \_\_\_\_\_

TOTAL DE OCUPANTES EN EL APTO \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

¿CUAL ERA LA RENTA MENSUAL ANTES DEL AUMENTO? \_\_\_\_\_

TOTAL DE CUARTOS EN EL APTO \_\_\_\_\_ ¿CUAL ES LA RENTA MENSUAL ACTUAL? \_\_\_\_\_

NOMBRE DE TODOS LOS OCUPANTES \_\_\_\_\_

¿CUANTOS APARTAMENTOS HAY EN EL EDIFICIO? \_\_\_\_\_ FECHA EN LA QUE SE MUDO AL APTO \_\_\_\_\_

¿HA PRESENTADO ANTES QUEJAS CONTRA EL DUEÑO DEL EDIFICIO SOBRE LA RENTA? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_. SI

LA PREGUNTA ES SI, DIGA CUANDO \_\_\_\_\_

CUAL ES EL NOMBRE Y LA DIRECCION DEL DUEÑO DE LA PROPIEDAD \_\_\_\_\_

¿CUANDO SE PRESENTO EL PROBLEMA? \_\_\_\_\_

FIRMA X \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

**POR FAVOR NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA**

RECIBIDO POR \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

**“UNION CITY IS AN EQUAL OPPORTUNITY EMPLOYER”**