Entregado a mano y firmado en persona

[Date]

[ID del caso URA]

[Nombre del inquilino no residencial]

[Dirección postal del inquilino no residencial]

[Ciudad, Estado Código Postal]

**Re: URA – Asistencia para Reubicación - Aviso de Renuncia Voluntaria de Inquilinos(as) No Residenciales**

Estimado(a) [Nombre del inquilino no residencial],

El [Fecha de la GIN del inquilino no residencial], el Programa [**CDBG-DR/CDBG-MIT**], administrado por el Departamento de la Vivienda de Puerto Rico (**Vivienda**), le notificó a través de un Aviso de Información General para el Arrendatario (**GIN,** por sus siglas en inglés), que usted podría ser elegible para recibir asistencia de reubicación para apoyar la reconstrucción o la adquisición del local que usted ocupa, actualmente ubicado en [Dirección de la propiedad] (la **Propiedad**), y que es posible que se le requiera reubicarse temporalmente o permanentemente como parte del proceso. Este GIN también le informó que usted está protegido, como ocupante no residencial, por la Ley de Políticas Uniformes de Asistencia para la Reubicación y Adquisición de Bienes Inmuebles de 1970 (**URA**, por sus siglas en inglés), según enmendada, 42 U.S.C. § 4601, *et seq.,* y Sección 104 (d) de la Ley de Vivienda y Desarrollo Comunitario de 1992 (**HCDA**, por sus siglas en inglés), según enmendada, 42 U.S.C. § 5304(d).

Como se indica en la Guía de Asistencia Uniforme de Reubicación y Plan de Anti-Desplazamiento Residencial y Asistencia para Reubicación de Vivienda[[1]](#footnote-1), los arrendatarios no residenciales pueden renunciar voluntariamente a recibir los beneficios de URA. Pueden hacerlo firmando una declaración escrita en la que certifican y reconocen la asistencia y los pagos que han decidido voluntariamente no aceptar. Además, podrán certificar que entienden la asistencia que se les ofrece y que han sido informados en detalle sobre la asistencia y los pagos a los que tienen derecho a recibir.

Se nos ha notificado debidamente que usted ha decidido optar por no recibir la asistencia de reubicación que se le ha ofrecido.

Como parte del proceso de reubicación, se le ofreció algunas o todas de las siguientes asistencias:

* Servicios de asesoría al solicitante
* Servicios de asesoría para reubicación que incluyen la identificación de locales de reemplazo comparables o adecuadas, ayuda para preparar formularios de reclamación de gastos de reubicación y otros tipos de asistencia para reducir el impacto de la mudanza.
* Local de Reemplazo o Comparable
* Espacio comercial de último recurso
* Pago de los costos reales y razonables de la mudanza y gastos relacionados.
* Pago fijo (“fixed payment”).

Si la información contenida en este Aviso de Renuncia Voluntaria a la Asistencia para Reubicación para inquilinos(as) no residenciales es correcta y usted desea rechazar la asistencia para reubicación que está disponible para usted, **complete el Formulario de Renuncia Voluntaria a la Asistencia de Reubicación adjunto. Por favor, devuelva este documento a su Manejador(a) de Caso de URA** por correo electrónico a [Correo electrónico del Administrador de Casos de URAl] o póngase en contacto con su Manejador(a) de Caso de URA para coordinar la entrega en persona.

**Si la información contenida en este Aviso no es correcta, comuníquese con su Manejador(a) de Casos de de URA** [Nombre del administrador de casos de URA] al [Número telefónico del administrador de casos de URA] o por correo electrónico a [Correo electrónico del administrador de casos de URA]. Por favor guarde esta carta para sus archivos.

Cordialmente,

[Firma del punto de contacto de URA]

[Nombre y cargo del punto de contacto de URA]

[Nombre de la agencia/entidad/persona]

**DEPARTAMENTO DE VIVIENDA DE PUERTO RICO**

**PROGRAMA [CDBG-DR/MIT]**

**LEY DE ASISTENCIA UNIFORME DE REUBICACIÓN (LEY URA)**

**FORMULARIO DE RENUNCIA VOLUNTARIA A LA ASISTENCIA PARA REUBICACIÓN DE INQUILINOS(AS) NO RESIDENCIALES**

Los(as) inquilinos(as) no residenciales que califican para recibir asistencia de URA para reubicación pueden optar voluntariamente por no recibir la asistencia o los beneficios de URA. Los(as) inquilinos(as) no residenciales pueden optar por declinar sus derechos o beneficios mediante la firma de una declaración escrita. En ella, certifican y reconocen específicamente el tipo de asistencia y los pagos que hayan decidido voluntariamente no aceptar. La declaración también debe indicar claramente que se les ha informado sobre el tipo de asistencia y pagos que tienen derecho a recibir. Una vez que un ocupante no residencial declara su intención de renunciar voluntariamente a sus derechos y a la asistencia URA ofrecida, Vivienda cesará toda comunicación con este con respecto a la asistencia y/o los pagos a los que ha renunciado.

En virtud de esta información, y como un(a) ocupante no residencial desplazado de la propiedad ubicada en [Dirección de la propiedad], yo, [Nombre del inquilino no residencial], reconozco que he recibido un Aviso de Información General para el Arrendatario (**GIN**); y que he sido plenamente informado de la cantidad, y el tipo de asistencia para la reubicación que está disponible para mí como ocupante no residencial protegido por la Ley de Políticas Uniformes de Asistencia para la Reubicación y Adquisición de Bienes Inmuebles de 1970, según enmendada, (**URA**) y la Sección 104 (d) de la Ley de Vivienda y Desarrollo Comunitario de 1974 (**HCDA**).

***Si usted está optando por no recibir la asistencia que se le ofrece, complete la siguiente sección:***

Entiendo que se me ha ofrecido la siguiente asistencia y protecciones y elijo voluntariamente no recibir las siguientes ayudas: (marque todas las opciones que correspondan)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ☐ | Servicios de asesoría al solicitante |  |  |
| ☐ | Servicios de asesoría de reubicación |  |  |
| ☐ | Local de Reemplazo o Comparable |  |  |
| ☐ | Costo Real  ☐ Gastos de almacenamiento  ☐ Gastos de mudanza | | |
| ☐ | Gastos de restablecimiento |  |
| ☐ | Espacio comercial de último recurso |  |
| ☐ | Pago fijo (“fixed payment”) |  |
| ☐ | Reembolso de gastos elegibles |  |

Comentarios:

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

**Al firmar este documento, reconozco y afirmo que he recibido y comprendido toda la información que se me ha suministrado sobre la Ley URA, además, que estoy optando voluntariamente por no recibir la asistencia de reubicación de URA que se me ofrece en esta declaración y que esto no afectará mi derecho a recibir asistencia en un futuro.**

***Por favor, devuelva este documento a su Manejador(a) de Caso de URA por correo electrónico a [Correo electrónico del administrador de casos de URA] o póngase en contacto con su Manejado(a)r de Caso de URA para coordinar la entrega en persona.***

Firmado hoy, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

Firma del/de los(as) ocupante(s) no residencial(es):

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

Firma del(a) ocupante no residencial Firma del(a) ocupante no residencial

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

Nombre del(a) ocupante no residencial Nombre del(a) ocupante no residencial

1. Véase la sección de “Decisión de no recibir la asistencia para reubicación” en la Guía de Asistencia Uniforme de Reubicación y Plan de Anti-desplazamiento Residencial y Asistencia para Reubicación de Vivienda, que se encuentra en el siguiente enlace: <https://cdn.recuperacion.pr.gov/w3cacheitdg/wp-content/uploads/2022/12/URA_ADP-GUIDELINE-V.4-ES.pdf>. [↑](#footnote-ref-1)