NOTA: as organizações podem adaptar estes materiais de exemplo para responder às suas necessidades e ao trabalho que realizam. Pode alterar o texto para corresponder à linguagem preferida pela sua organização (por exemplo, sobrevivente ou participante do serviço). Antes de utilizar este modelo, elimine todas as notas a cinzento e certifique-se de que substitui todas as secções realçadas pelas informações específicas do programa.

É importante considerar a confidencialidade dos sobreviventes no seu programa ao enviar qualquer documento ou pagamento com informações da agência. Para algumas agências, configurar uma denominação fictícia (DBA, Doing Business As) pode ser benéfico para que os senhorios não saibam que um inquilino é um sobrevivente acompanhado pela sua agência.

Data

Nome do senhorio/imóvel arrendado

Morada

Cidade, Estado

Código postal

Caro(a) nome do senhorio,

O nome do programa pagará montante $ por mês nos próximos n.º de meses a título de renda (como assistência habitacional) pelo apartamento arrendado por *nome do participante.* Disponibilizar-lhe-emos o cheque diretamente a si o mais tardar no 1.º dia de cada mês. O saldo restante será pago pelo inquilino.

Estes pagamentos terminarão imediatamente se o contrato de arrendamento for rescindido pelo senhorio ou pelo inquilino. Se o nome do programa determinar que o inquilino já não é elegível para assistência habitacional, o programa irá notificar o senhorio no prazo de n.º de dias ou logo que oportuno.

Se tiver perguntas, contacte-me através do número do programa, ext. 000

Atentamente,

Nome do Responsável pelo Programa

Cargo

E-mail