



Наименование проекта:	Участок №:
Переселяемое(ые) лицо(а):	Переселяемый №:

Я, нижеподписавшийся, настоящим подтверждаю, что являюсь владельцем определенной личной собственности, которая на законных основаниях располагается на земельном участке, приобретенном в связи с предстоящим проектом гражданского строительства. В результате приобретения указанная личная собственность должна быть перемещена с приобретенного участка.

**Своей подписью под этим документом я настоящим выбираю следующий(е) тип(ы) варианта(ов) переселения, утвержденные в рамках Программы оказания помощи при переселении штата Вашингтон:**

**Коммерческая компания-перевозчик.** Министерство транспорта штата Вашингтон (WSDOT) закажет услуги и осуществит непосредственную оплату аттестованной коммерческой компании-перевозчику с целью перевозки моей личной собственности.

Вышеуказанная собственность находится по адресу \_\_\_\_\_

и подлежит перевозке по адресу \_\_\_\_\_. Я буду готов к переезду в период с (дата) \_\_\_\_\_ по

(дата) \_\_\_\_\_. Я оцениваю стоимость моей личной собственности в \$ \_\_\_\_\_ и эта сумма будет использоваться при определении стоимости страховки с возмещением в размере восстановительной стоимости.

**Самостоятельная перевозка с возмещением фактических затрат.** Я перевезу принадлежащую мне личную собственность, используя свои собственные ресурсы, и получу компенсацию фактически понесенных и обоснованных расходов на переезд, документально подтвержденных квитанциями об оплате и другими обоснованными доказательствами затрат.

**Самостоятельная перевозка с согласованной оплатой.** Я вывезу принадлежащую мне личную собственность с приобретенного участка. После успешного завершения перевозки я потребую выплатить сумму в \$ \_\_\_\_\_ за \_\_\_\_\_ комнат.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Невыполнение условий и положений настоящего соглашения может привести к полному или частичному отказу в выплате запрашиваемых вами компенсаций затрат на переезд.

\_\_\_\_\_  
Переселяемое лицо

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Специалист по переселению

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Региональный инспектор по переселению

\_\_\_\_\_  
Дата