Washington State
Department of Transportation
دائرة النقل بولاية واشنطن

فحص إخلاء موقع النازحين

معلومات عامة

اسم المشروع:		رقم القطعة:
الشخص(الأشخاص) النازحين:		رقم النازح:
عنوان النازح:		عدد المفاتيح التي تم استلامها:
العنوان البديل:	رقم الهاتف:	تاريخ الإخلاء:

بيانات الإخلاء

قمت شخصياً بفحص العقار المذكور في الموقع المشار إليه أعلاه واشهد أن ساكنيه قد انتقلوا. المكان بحالة جيدة وتم إزالة جميع الممتلكات الشخصية فيما عدا العناصر التالية:

_____

_____

وفقاً لما هو مُدرج أعلاه، سينخفض استحقاق انتقالك بمقدار _____ دولار أمريكي

تعليقات الأخصائي:

_____

_____

_____

مرفق صورة فوتوغرافية لموقع النازحين الذي تم إخلاؤه.

أخصائي النقل _____ التاريخ _____

بيانات التهجير

أوافق على التخلي عن ممتلكات الشخصية، إذا ظلت أياً منها في العقار المشار إليه إلى دائرة النقل بولاية واشنطن. وأشهد أنني مالك هذه الممتلكات الشخصية المذكورة. أفهم أنني لن يحق لي تلقي مدفوعات مساعدة الانتقال لأياً من الممتلكات التي تم التخلي عنها، وأنني مسئول عن التكاليف المصاحبة لإزالة أي ممتلكات شخصية تم تركها في موقع النزوح. سيتم خصم هذه التكلفة من مطالبة/دفع الانتقال الخاصة بك. قمت بتسليم جميع مفاتيح العقار إلى دائرة النقل بولاية واشنطن.

الشخص النازح _____ التاريخ _____

مُلاحظة: بالنسبة للعناصر التي يتم التخلي عنها في أماكن النزوح غير السكنية يتم الرجوع إلى نموذج RES-548 WSDOT.