

Preséntese a:
Ciudad de Battle Creek
10 N. Division Street, Rm 117
Battle Creek, MI 49014
Phone: 269.966.3387

PERMISO DE ALQUILER
SOLICITUD

<input type="checkbox"/>	Permiso inicial
<input type="checkbox"/>	Permiso de renovación

Dirección de la vivienda: _____

(Si se trata de una vivienda múltiple, puede enumerar el rango de direcciones o adjuntar una hoja adicional)

1. Propietario*: _____ Fecha de Nacimiento _____

(*Requerido)

Dirección permanente: _____

No. de teléfono: Hogar: _____ Negocio: _____ Fax: _____

Número de licencia de conducir: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Si no es una persona física, tipo de entidad empresarial: _____ No. de ID de Corp. _____

(por ejemplo, Corporación; Fideicomiso; Sociedad)

2. Agente legal*: _____ Fecha de Nacimiento _____ Capacidad* _____

(*Opcional)

(*por ejemplo, Agente residente de la empresa, socio gerente, fiduciario)

Dirección: _____

No. de teléfono: Negocio: _____ Fax: _____

Dirección de correo electrónico: _____

3. Agente local*: _____ Fecha de Nacimiento _____

(* Se requiere cuando el propietario no vive en un radio de 60 millas de Battle Creek)

Dirección permanente: _____

No. de teléfono: Hogar: _____ Negocio: _____ Fax: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Tipo de vivienda: ☐ Unifamiliar - 1 Unidad ☐ Dúplex - 2 Unidades
☐ Familia múltiple Número de unidades en la estructura ____ número de unidades registradas ____

CERTIFICACIÓN

Con mi firma, solicito un permiso de alquiler para los locales arriba mencionados y/o acepto la responsabilidad de los mismos según los términos del Código de la Ciudad.

- | | | | | |
|--|------------------------------|--|--------------|------------------|
| 1. _____ | | | | |
| | Firma del propietario | Fecha | | |
| 2. <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"><tr><td></td></tr></table> | | Autorizo a la persona que he designado en esta solicitud (si la hay) como mi agente legal. | 2. _____ | |
| | | | | |
| | | Firma del agente legal | Fecha | |
| 3. <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"><tr><td></td></tr></table> | | Autorizo a la persona que he designado en esta solicitud (si la hay) como mi agente local. | 3. _____ | |
| | | | | |
| | | Firma del agente local | Fecha | |
| 4. <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"><tr><td></td></tr></table> | | Estoy de acuerdo en permitir que los funcionarios de la Ciudad y/o sus designados entren y realicen las inspecciones requeridas por el Código de la Ciudad de Battle Creek en la forma permitida por dicho Código. | | Iniciales |
| | | | | |
| | | | | |

