

**DECLARATION OF COVID-19 RELATED FINANCIAL DISTRESS**

*Code of Civil Procedure Section 1179.02(d)*

Name of Tenant: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

I am currently unable to pay my rent or other unpaid financial obligations under the lease in full because of one or more of the following:

1. Loss of income caused by the COVID-19 pandemic;
2. Increased out-of-pocket expenses directly related to performing essential work during the COVID-19 pandemic;
3. Increased expenses directly related to health impacts of the COVID-19 pandemic;
4. Childcare responsibilities or responsibilities to care for an elderly, disabled, or sick family member directly related to the COVID-19 pandemic that limit my ability to earn income;
5. Increased costs for childcare or attending to an elderly, disabled, or sick family member directly related to the COVID-19 pandemic;
6. Other circumstances related to the COVID-19 pandemic that have reduced my income or increased my expenses;

Any public assistance, including unemployment insurance, pandemic unemployment assistance, state disability insurance (SDI), or paid family leave, that I have received since the start of the COVID-19 pandemic does not fully make up for my loss of income and/or increased expenses.

Signed under penalty of perjury: \_\_\_\_\_

Dated: \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN DE DIFICULTADES ECONÓMICAS DERIVADAS DE LA COVID-19**

*Código de Procedimiento Civil Sección 1179.02(d)*

Nombre del inquilino: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Actualmente no puedo pagar en su totalidad mi alquiler u otras obligaciones financieras en virtud del contrato de arrendamiento debido a uno o más de los motivos siguientes:

1. Pérdida de ingresos causada por la pandemia de COVID-19.
2. Aumento de gastos corrientes directamente relacionados con el desempeño de trabajos esenciales durante la pandemia de COVID-19.
3. Aumento de gastos directamente relacionados con repercusiones sanitarias de la pandemia de COVID-19.
4. Responsabilidades de cuidado de niños o responsabilidades para cuidar a un miembro de la familia anciano, discapacitado o enfermo directamente relacionado con la pandemia de COVID-19 que limitan mi capacidad de generar ingresos
5. Aumento de los costes para el cuidado de los niños o la atención de un miembro de la familia anciano, discapacitado o enfermo directamente relacionado con la pandemia de COVID-19.
6. Otras circunstancias relacionadas con la pandemia de COVID-19 que han reducido mis ingresos o aumentado mis gastos.

Cualquier asistencia pública, incluido el seguro de desempleo, la asistencia de desempleo por la pandemia, el seguro estatal por discapacidad (SDI) o la baja familiar remunerada, que haya recibido desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, no compensa completamente mi pérdida de ingresos y/o aumento de gastos.

Firmado bajo pena de perjurio: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_