**Carta de Plantilla:**

**Verificación de finalización temprana del contrato de arrendamiento de terceros calificados**

Como se explica en [**Finalizar un contrato de arrendamiento antes de tiempo debido a abuso o un crimen**,](https://fvaplaw.org/wp-content/uploads/2021/08/Know-Your-Rights_Early-lease-Termination-FINAL-1.pdf) los sobrevivientes, los miembros de su hogar o sus familiares inmediatos pueden finalizar su contrato de arrendamiento antes de tiempo.[[1]](#footnote-1) Los sobrevivientes cubiertos por esta ley incluyen ***sobrevivientes de violencia doméstica, abuso sexual, acecho, trata humana, abuso de ancianos o dependientes, y sobrevivientes de crímenes que causaron lesiones o la muerte, o de crímenes que involucraron un arma mortal o que involucraron una amenaza o fuerza***. El sobreviviente, miembro del hogar o familia inmediata puede romper el contrato de arrendamiento sin ninguna penalización o cargo, independientemente de lo que indique el contrato de arrendamiento.

En general, para finalizar un contrato de arrendamiento antes de tiempo, un inquilino debe proporcionar a su propietario un aviso por escrito diciendo que está finalizando su contrato de arrendamiento antes de tiempo y un documento que verifique que ellos o su familiar inmediato es un sobreviviente.

Este recurso incluye una plantilla que un inquilino puede usar para que un Terceo Calificado verifique que ellos, un miembro del hogar o su familiar inmediato es un sobreviviente. Los siguientes son terceros calificados:

* consejero de abuso sexual
* consejero de violencia domestica
* trabajadores sociales de trata de personas
* defensores de víctimas de crímenes violentos
* médicos y cirujanos
* médicos y cirujanos osteópatas
* enfermeras registradas
* psiquiatras
* psicólogos
* trabajadores sociales clínicos con licencia
* terapeutas matrimoniales con licencia
* consejeros clínicos y profesionales con licencia

El inquilino debe completar la Parte I de la plantilla. La Parte II de la plantilla debe ser completada por un Tercero Calificado. Si la Parte II es completada por un consejero de violencia doméstica, consejero de agresión sexual, trabajador social de trata de personas o defensor de víctimas de crímenes violentos, entonces tanto la Parte I como la Parte II deben estar escritas con el membrete de su organización. No se requiere membrete si la Parte II es completada por un Médico con licencia de California, cirujano, enfermera registrada, psiquiatra, psicólogo, trabajador social clínico con licencia, terapeutas matrimoniales con licencia o un consejero clínico y profesional con licencia.

**¿Cómo obtengo más ayuda?** Póngase en contacto con FVAP en [info@fvaplaw.org](mailto:info@fvaplaw.org) o (510) 858-7358 para más información.

Declaración de inquilino y declaración de terceros calificados bajo la Sección 1946.7 del Código Civil

Parte I. Declaración del inquilino

[Si la Parte II es completada por un consejero de violencia doméstica, consejero de agresión sexual, trabajador social de trata de personas o defensor de víctimas de crímenes violentos, entonces tanto la Parte I como la Parte II deben estar escritas con el membrete de su organización.]

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [inserte nombre de inquilino], declaro lo siguiente:

Yo, o un miembro de mi hogar o familia inmediata, he sido víctima de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [Insérte uno o más de los siguientes: violencia doméstica, agresión sexual, acecho, trata de personas, abuso de ancianos, abuso de adultos dependientes o un crimen que causó lesiones corporales o la muerte, un crimen que incluyó la exhibición, el dibujo, el blandiendo o el uso de un arma de fuego u otra arma o instrumento mortal, o un crimen que incluyera el uso de la fuerza contra la víctima o una amenaza de fuerza contra la víctima.]

El(los) incidente(s) más reciente(s) ocurrió en o alrededor de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. [Inserte día o días.]

El(los) incidente(s) fue(n) cometido(s) por la(s) siguiente(s) persona(s), con estas descripciones físicas, (si se conocen y son seguras de proporcionar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. [Si lo sabe y es seguro proporcionar el nombre de su abusador(s) y descripción física, inserte aqui]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del inquilino Fecha

Parte II. Declaración de Terceros Calificados

[Si la Parte II es completada por un consejero de violencia doméstica, consejero de agresión sexual, trabajador social de trata de personas o defensor de víctimas de crímenes violentos, entonces tanto la Parte I como la Parte II deben estar escritas con el membrete de su organización.]

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [Inserte el nombre del tercero calificado], declaro lo siguiente:

La dirección y el número de teléfono de mi empresa/negocio/organización son: [Inserte la dirección de la empresa y el número de teléfono] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[Marque y complete una de las siguientes opciones:]

\_\_\_\_Cumplo con los requisitos para un consejero de agresión sexual previstos en la Sección 1035.2 del Código de Evidencia y estoy involucrado en una oficina, hospital, institución o centro comúnmente conocido como un centro de crisis de violación descrito en esa sección o empleado por una organización que proporciona los programas especificados en la Sección 13835.2 del Código Penal.

\_\_\_\_Cumplo con los requisitos para un consejero de violencia doméstica provistos en la Sección 1037.1 del Código de Evidencia y estoy empleado, ya sea compensado económicamente o no, por una organización de servicios a víctimas de violencia doméstica, como se define en esa sección.

\_\_\_\_Cumple con los requisitos para un trabajador social de trata de personas previstos en la Sección 1038.2 del Código de Evidencia y estoy empleado, ya sea compensado económicamente o no, por una organización que proporciona programas especificados en la Sección 18294 del Código de Bienestar e Instituciones o en la Sección 13835.2 del Código Penal.

\_\_\_\_Cumplo con la definición de "defensor de la víctima de crímenes violentos" proporcionada en la Sección 1947.6 del Código Civil y estoy empleado, ya sea compensado económicamente o no, por una agencia u organización de buena reputación que tiene un historial documentado de prestación de servicios a las víctimas de crímenes violentos o proporciona esos servicios bajo los auspicios o la supervisión de un tribunal o una agencia de aplicación de la ley o enjuiciamiento.

\_\_\_\_ Tengo licencia del Estado de California como: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [inserté uno de los siguientes: médico y cirujano, médico y cirujano osteopático, enfermera registrada, psiquiatra, psicólogo, trabajador social clínico con licencia, terapeuta matrimonial y familiar con licencia, o consejero clínico profesional con licencia] y tengo licencia de, y mi número de licencia es: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. [Insertar el nombre de la entidad de licencia estatal y el número de licencia.]

La persona que firmó la declaración por el inquilino anterior me dijo que la persona, o un miembro del hogar de la persona o la familia inmediata, es una víctima de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. [inserté uno o más de los siguientes: violencia doméstica, agresión sexual, acecho, trata de personas, abuso de ancianos, abuso de adultos dependientes o un crimen que haya causado lesiones físicas, lesiones emocionales y amenaza de lesiones físicas o la muerte.]

Adicionalmente, la persona me comunico que el incidente (s) ocurrió en o alrededor de la fecha (s) indicado (s) anteriormente.

Entiendo que la persona que hizo la declaración de inquilino puede usar este documento como base para finalizar un contrato de arrendamiento con el propietario de la persona.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de un Tercero Calificado Fecha

1. California Civil Code § 1946.7. [↑](#footnote-ref-1)