Statement by qualified third party (Minn. Stat. § 504B.206)

Declaración de tercera parte calificada (Minn. Stat. § 504B.206)

I, _____*(name of qualified third party),* do hereby verify as follows:

Yo, _____(nombre de la tercera parte calificada), por medio de la presente verifico lo siguiente:

1. I am a licensed health care professional, domestic abuse advocate, as that term is defined in Minn. Stat. § 595.02, subdivision 1, paragraph (l), or sexual assault counselor, as that term is defined in Minn. Stat. § 595.02, subdivision 1, paragraph (k), who has provided professional services to _____.

(name of victim(s))

1. *Soy un profesional de la salud, intercesor de abuso doméstico, como se define ese término en Minn. Stat. § 595.02, subdivisión 1, párrafo (l), o consejero de agresión sexual, como se define ese término en Minn. Stat. § 595.02, subdivisión 1, párrafo (k), quien ha prestado servicios profesionales a*

_____.
(nombre de la(s) víctima(s))

2. I have a reasonable basis to believe _____*(name of victim(s))* is a victim/are victims of domestic abuse, criminal sexual conduct, or harassment and fear(s) imminent violence against the individual or authorized occupant if the individual remains (the individuals remain) in the leased premises.

2. Tengo motivos razonables para creer que _____(nombre de la(s) víctima(s)) es(son) víctima(s) de abuso doméstico, conducta sexual delictiva o acoso y temor(s) de violencia inminente contra la persona o el ocupante autorizado si la persona permanece (las personas permanecen) en el lugar alquilado.

3. I understand that the person(s) listed above may use this document as a basis for gaining a release from the lease.

3. Entiendo que la(s) persona(s) mencionada(s) anteriormente puede(n) usar este documento como base para obtener una liberación del contrato de arrendamiento.

I attest that the foregoing is true and correct.

Doy fe de que lo anterior es verdadero y correcto.

_____

(Printed name of qualified third party)
(Nombre de la tercera parte calificada en letra de molde)

_____

(Signature of qualified third party)
(Firma de la tercera parte calificada)

_____

_____

_____

(Business address and business telephone)
(Dirección y número telefónico de la oficina)

_____ *(Date) (Fecha)*

[Keep a copy of this letter and the document you attached for your records]
[Guarde una copia de esta carta y del documento que adjuntó para sus archivos]