

Ambassador

Community Management, Inc.

7100 West Commercial Blvd. ~ Suite 107 ~ Lauderhill, FL 33319

Phone: 954-741-8811 Fax: 954-741-8051

www.ambassadormanagement.com

Since 1992

USNEE GARDENS CONDOMINIUM ASSOCIATION **SHORT AND LONG TERM LEASE PACKAGE**

THIS IS A 55 YEARS OF AGE AND OLDER COMMUNITY.
ALL RESIDENTS MUST BE 55 OR OLDER

The attached application forms MUST be completed in full by each adult applicant.
(other than Husband/Wife or Parent/Dependant child which is considered one application)
and returned to Ambassador Community Management along with a **\$100.00** Check or money order for
each application made payable to **USNEE GARDENS CONDOMINIUM.**

This application fee is non-refundable.

In addition, the following items and or terms are required to accompany the application forms and fee.

1. Signed copy of the Lease Agreement along with photo ID for each adult occupant.
2. No pets are allowed at any time.
3. Use of the unit is for single family residence only
4. No commercial vehicles, truck, etc. are allowed on property overnight.
5. The current owner must provide the Renter with the Association Rules & Regulations
6. No more than 2 occupants per bedroom are allowed to occupy unit.

This Lease packet is considered incomplete and will not be accepted until all information has been received. The Association is allowed thirty (30) days to process and approve all applications.

Upon receipt and verification of all materials submitted, a personal interview with the Board of Directors will be scheduled. The applicant(s) will be notified of the date, time and place of the personal interview.

OCCUPANCY PRIOR TO BOARD APPROVAL IS PROHIBITED!

INFORMATION ABOUT OCCUPANTS (in the absence of the owner)

Number of persons : _____

Principal occupant _____ Age _____

Relation with the owner _____

Address _____ City _____

State _____ Zip Code _____ Tel _____

This form must be accompanied by a check for \$100 to the order of Usnee Gardens

If the occupants in the absence of the owner are proved to be blood relatives, the \$100 will be waived. (proof will be required)

N.B. Blood relatives are son, daughter, mother, father, brother, sister of the unit owner or spouse.

I CERTIFY THAT THE OCCUPANTS IN MY ABSENCE KNOW AND ABIDE BY ALL RULES OF USNEE GARDENS AND THOSE OF HAWAIIAN GARDENS PHASE 3.

Signature of owner : _____ Date : _____ / _____ / _____
M D Y

Name of the responsible during the lease : _____

Phone number _____

Reserved for the board.

Accepted _____ Refused _____ Date : _____ / _____ / _____
M D Y

Signature of the board member :

(name)

(function)

**Hawaiian Gardens Phase 3 Association & Usnee Gardens
5002 NW 35th street Lauderdale Lakes Fl 33319**

LOCATION (toutes formes) [selon les «BYLAWS» article 13.1 (F)]

Nouvelle : ___ Renouvellement : ___ Court Terme : ___ Long Terme : ___

ENREGISTREMENT D'OCCUPATION (en l'absence du propriétaire)

N.B. aucune occupation n'est permise avant l'enregistrement.

Nom du Propriétaire: _____ Apt. _____ Tel. _____

**Mon appartement sera occupé durant mon absence du _____ / _____ / _____ au _____ / _____ / _____
M J A M J A**

RESTRICTIONS:

- 1) au moins un (1) des occupants doit être âgé de 55 ans et plus.**
- 2) aucun animal n'est permis.**
- 3) les occupants se doivent de respecter les règlements de Usnee Gardens et ceux de Hawaiian Gardens Phase 3 .**
- 4) une sous-location n'est permise que pour des raisons exceptionnelles et conditionnelle à un accord entre le propriétaire et le bureau de direction.**

LE PROPRIÉTAIRE DOIT SIGNER LE PRÉSENT DOCUMENT (au verso de cette page)

Fournir une copie du permis de conduire comme preuve d'âge.

Ce document une fois complété doit être remis au président de Usnee Gardens pour acceptation ou refus.

N.B. Si une question est laissée sans réponse cette demande pourrait être retournée, non traitée, et non approuvée.

RENSEIGNEMENTS SUR LES OCCUPANTS: Nombre de personnes: _____

Occupant principal : _____ Âge : _____

Parenté avec propriétaire _____

Adresse _____ Ville _____

Province _____ Code Postal _____ Téléphone _____

LE PRÉSENT FORMULAIRE DOIT ÊTRE ACCOMPAGNÉ D'UN CHÈQUE DE \$100.00 (US) À L'ORDRE DE USNEE GARDENS

Si les occupants, en l'absence du propriétaire, sont des parents de sang, le \$100.00 (US) n'est pas applicable. (une preuve sera exigée)

N.B. Les parents de sang sont: fils, fille, père, mère, frère, sœur des propriétaires.

JE CERTIFIE QUE LES OCCUPANTS DURANT MON ABSENCE ONT ÉTÉ INFORMÉS DES RÉGLEMENTS DE USNEE GARDENS ET DE HAWAIIAN GARDENS PHASE 3 (copies remises aux occupants) ET QU'ILS LES RESPECTERONT.

Signature du propriétaire: _____ Date: _____ / _____ / _____
M J A

Nom du responsable de la location: _____

Téléphone: _____

Réservé à la direction

Accepté: _____ Refusé: _____ Date: _____ / _____ / _____
M J A

Signature du membre de la direction:

(nom)

(fonction)