



快速清除涂鸦计划

授权同意书

(请用工整的字体清晰填写此表)

业主姓名： _____

业主电话号码： _____

业主电子邮件： _____

*房产信息：分别列出房产地址，如果房产超过 3 处，请另外再填一份表格。

如果您的房产有涂鸦，

选中方框

房产地址

TACOMA, WA

邮政编码

TACOMA, WA

TACOMA, WA

TACOMA, WA

签字人承认，该人是上述房产的业主或业主的授权代表，并声明：

本人在此请求并授权 Tacoma 市或其承包商根据快速涂鸦清除计划在需要的情况下进入本人的房产，在上述位置清除涂鸦。本人了解，采取何种方式清除本人房产的涂鸦完全由本市或其承包商自行判定。本人特此保护 Tacoma 市、其官员、员工、代理人、承包商和志愿者免受因根据快速涂鸦清除计划而进入本人房产清除涂鸦产生的任何和所有责任、索赔、要求、诉讼原因或义务的损害，无论是直接或间接的，已知的还是未知的，包括但不限于人身伤害、死亡和房产损坏、房产外观或状况的所有责任索赔或要求。

本人承认，除非本人在 2025 年 1 月 1 日之前出售上述房产，否则本授权许可自签署之日起至该日期一直有效。在出售时，我将通知市政府，以便从记录的业主处获得新的许可。

此外，本人了解这是一个由 Tacoma 市或其承包商根据自行判断实施的项目。收到此许可并不保证我能得到提供的服务，具体要视资金情况而定。Tacoma 市政法案要求业主负责清除其房产中的涂鸦。

本人在此承认本人是合法的房产业主或授权代表，并充分声明此信息是真实准确的，并授权 Tacoma 市执行此请求。

正体姓名： _____

业主或授权代表

签名 _____ 日期 _____

业主或授权代表

请完成此授权书并用电子邮件发送到 graffiti@cityoftacoma.org

*此计划仅考虑位于 Tacoma 市的房产。