



AFFORDABLE HOUSING

REFERRAL PACKET

(PAQUETE DE REFERIDO)

Mail or Fax Completed Referral to:
(Por favor envíe su referido completo por correo o fax a:)

STEL Affordable Housing
ATTN: Property Management Office
138 Maple Avenue
Dunkirk, NY 14048
Phone (Teléfono): (716) 366-7400
FAX: (716) 363-2174
Email (Correo electrónico): info@STEL.org

To avoid delays in processing your application, be sure to complete the entire application.

(Para evitar retrasos procesando su aplicación, asegúrese de completar toda la aplicación.)



Memo

To: Prospective Tenants & Interested Parties

From: Irene Cosme, Property Manager

Re: Affordable Housing Inquiry / Referral / Application Request

Attached please find a housing credit application for STEL's Affordable Housing program. While there might not be units available in the location or unit size that you inquired about; however, availability may change rapidly. Therefore, we encourage everyone to submit an application for any location and unit size so you can be added to the appropriate waiting list.

In completing your application, if you are considered disabled by the U.S. Department of Housing and Urban Development's (HUD) definition of disabled, please make sure to note it on the application.

Also, if your contact information changes while you are on the waiting list, please call us immediately to update your application so we can contact you when the appropriate unit becomes available. If you have any questions regarding the application, please do not hesitate to contact me at (716) 366-7400.

Please mail the completed referral to:

STEL Affordable Housing
ATTN: Property Management Office
138 Maple Avenue
Dunkirk, NY 14048
Phone (Teléfono): (716) 366-7400
FAX: (716) 363-2174
Email (Correo electrónico): info@STEL.org

www.stel.org

The Affordable Housing staff will contact you to set up an interview as soon as your name comes up on our waiting list. Thank you for your interest in one of STEL's quality programs.



Memorando

Para: Prospectivos inquilinos & Partes Interesadas

De: Irene Cosme, Administradora de la Propiedad

Asunto: Consulta de Affordable Housing /Referido/ Solicitud de Vivienda Asequible

Adjunto porfavor encuentre la aplicación sobre crédito de vivienda para el programa de STEL's Vivienda Asequible. Aunque puede que no haya apartamentos disponibles en la locación o el tamaño de la unidad que usted solicita; como quiera, la disponibilidad cambia rapidamente. Por lo tanto, animamos a todos a someter la aplicación para cualquier locación y tamaño de unidad, y entonces será añadido a la lista de espera adecuada.

Al completar su solicitud, si ha sido considerado discapacitado por Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos, asegúrese de anotarlo en la solicitud. También, si su información de contacto cambia mientras está en la lista de espera, porfavor llaménos inmediatamente para actualizar su aplicación y así nos podemos poner en contacto con usted cuando la unidad apropiada esté disponible. Si usted tiene cualquier pregunta relacionada a su aplicación, porfavor no dude en contactarme al 716-366-7400.

Por favor envíe su referido completo a:

STEL Affordable Housing
ATTN: Property Management Office
138 Maple Avenue
Dunkirk, NY 14048
Phone (Teléfono): (716) 366-7400
FAX: (716) 363-2174
Email (Correo electrónico): info@STEL.org

www.stel.org

El equipo de Affordable Housing se contactará con usted para coordinar una entrevista lo más pronto posible cuando su nombre aparezca en nuestra lista de espera. Gracias por su interés en uno de los programas de calidad de Stel.



AUTHORIZATION FOR CRIMINAL BACKGROUND SCREENING

(AUTORIZACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN DE ANTECEDENTES PENALES Y DE CRÉDITO)

Landlord: STEL, Inc. (Propietario: STEL, Inc)

Leased Premises: (Property Addresses) (Dirección de las propiedades)

☐ First Apartments Olean 516 North First Street Olean, NY 14760	☐ Pine Valley Apartments 63 Main Street South Dayton, NY 14138	☐ Cardinal Mindszenty 717 Central Avenue Dunkirk, NY 14048
--	---	---

The applicant(s) hereby consent(s) that the Landlord or his/her agent is authorized to complete a criminal background check at the time of tenant screening and income eligibility requirements.

Applicant(s) is/are providing a signed and completed rental application form for each adult applicant along with this authorization for criminal background screening form.

(El solicitante por el presente consciente que el propietario o su agente está autorizado para completar una verificación de antecedentes penales en el momento de la evaluación del inquilino y los requisitos de elegibilidad de ingresos.

El aplicante está proporcionando un formulario de solicitud de alquiler firmado y completado para cada solicitante adulto junto con esta autorización para el formulario de evaluación de antecedentes penales.)

_____ Print Name(Nombre en letra de molde)	_____ Signature(Firma)	_____ Date(Fecha)
_____ Print Name(Nombre en letra de molde)	_____ Signature(Firma)	_____ Date(Fecha)
_____ Print Name/(Nombre en letra de molde)	_____ Signature(Firma)	_____ Date(Fecha)
_____ Print Name/(Nombre en letra de molde)	_____ Signature(Firma)	_____ Date(Fecha)
_____ Print Name/(Nombre en letra de molde)	_____ Signature(Firma)	_____ Date(Fecha)



Criminal History

The Managing Agent will consider leasing a unit to persons with a previous criminal history. Management personnel will make an individualized assessment of each such applicant which will include factors such as:

- a) seriousness of the crime,
- b) the time elapsed since the offense,
- c) the age of the applicant at the time of the crime,
- d) evidence of the applicant's rehabilitation,
- e) whether they are an actual danger to their neighbors and
- f) any information produced by the household member, or produced on his or her behalf, in regard to rehabilitation and good conduct, including, but not limited to, evidence of completion of treatment, rehabilitative programming, history of employment and tenancy, volunteer or community activity, and letters of reference from employers, landlords, community members or others who could speak to the person's conduct since the conviction.

In the case of a special needs applicant, with a criminal history, who also has case management or other services provided to him/her, management personnel will take into consideration whether or not the level of supervision provided is sufficient to ensure the safety of the other tenants and the applicant. Supportive services and supervision will be considered to mitigate any danger that a similarly situated tenant, without services, would pose to other tenants and him/herself.

If, after conducting the assessment, the management personnel determine that the household is not eligible, notice of such decision will be given to the applicant and will specify the reason for the determination. Such notice will provide the applicant with the opportunity to submit further documentation and/or seek an appeal of this decision to the President or Vice President of the General Partner of the Owner.



Historial Criminal

El agente administrativo considerará rentar la unidad a personas con historial criminal previo. El personal administrativo hará una evaluación individualizada de cada uno de esos solicitantes que incluirá factores como:

- a) seriedad del crimen
- b) el tiempo transcurrido desde la ofensa
- c) la edad del aplicante al momento del crimen
- d) evidencia de la rehabilitación del aplicante
- e) si son un peligro real para sus vecinos y
- f) cualquier información producida por el miembro del hogar, o producida en su nombre o en relación con la rehabilitación y la buena conducta, incluida, pero no limitada a, evidencia de la finalización del tratamiento, programación de rehabilitación, historial de empleo y tenencia, actividad voluntaria o comunitaria, y cartas de referencia de empleadores, propietarios, miembros de la comunidad u otras personas que puedan hablar sobre la conducta de la persona(s) desde la condena.

En el caso de un solicitante con necesidades especiales, con antecedentes penales, que también tiene administración de casos u otros servicios prestados para él o ella, el personal de administración considerará si el nivel de supervisión proporcionado es suficiente o no para garantizar la seguridad de los demás inquilinos y el solicitante. Se considerarán servicios de apoyo y supervisión para mitigar cualquier peligro que un inquilino en situación similar, sin servicios, representaría para otros inquilinos y para sí mismo(a).

Si después de realizar la evaluación, el personal de gestión determina que el hogar no es elegible, se le notificará al solicitante sobre dicha decisión y especificará el motivo de la determinación. Dicha notificación le dará al solicitante la oportunidad de presentar documentación adicional y / o solicitar una apelación de esta decisión al Presidente o Vicepresidente del Socio General del Propietario.



Please read the following listed below. Be sure to initial each box.
(Lea lo siguiente a continuación. Asegúrese de iniciar cada cuadro.)

PET POLICY (POLÍTICA DE MASCOTAS)

The applicant(s) is/are aware that there is a pet policy in place for the housing units.

(El / los solicitante (s) sabe (n) que existe una política de mascotas para las unidades de vivienda.)

TENANT
INITIALS/
INICIALES DEL
INQUILINO

HOUSEKEEPING STANDARDS (NORMAS DE HOSTELERÍA)

The applicant(s) is/are aware that unit inspections will be conducted on an annual basis.
Tenant(s) is/are expected to keep their unit up to housekeeping standards.

(El solicitante (s) sabe (n) que las inspecciones de la unidad se llevarán a cabo anualmente.
Se espera que los inquilinos mantengan su unidad a la altura de los estándares de limpieza.)

TENANT
INITIALS/
INICIALES DEL
INQUILINO

NO SMOKING POLICY (POLÍTICA DE NO FUMAR)

Applicant is aware that smoking is **NOT** permitted anywhere in or on the

(El/los solicitante (s) sabe(n) que **NO** se permite fumar en ningún lugar de la propiedad del proyecto.)

TENANT
INITIALS/
INICIALES DEL
INQUILINO



EQUAL HOUSING
OPPORTUNITY



HOUSING CREDIT APPLICATION

(Aplicación de Crédito de Vivienda)

☐ First Apartments Olean 516 North First Street Olean, NY 14760 ☐ One BR ☐ Two BR	☐ Pine Valley Apartments 63 Main Street South Dayton, NY 14138 ☐ One BR ☐ Two BR ☐ Three BR	☐ Cardinal Mindszenty 717 Central Avenue Dunkirk, NY 14048 ☐ One BR ☐ Two BR ☐ Three BR
--	---	---

Date (Fecha): _____

HOUSEHOLD INFORMATION

(Información del Hogar)

List all household members that are applying to live in this apartment with you including yourself.
(Enumere a todos los miembros del hogar que solicitan vivir en este apartamento con usted incluyendo a usted mismo.)

Name/Nombre	Relationship to Head of Household (Relación con el Miembro del Hogar)	M / F	Birth Date Month / Day / Year (Fecha de Nacimiento)	Social Security Number (Número de Seguro Social)	Full Time Student Yes/No (Estudiante a Tiempo Complete)
	SELF (USTED)				

Current Address _____

(Dirección Actual) _____

Daytime Phone: _____ Evening Phone: _____
(Teléfono diurno) (Teléfono de tarde)

YES **NO**
☐ ☐

1. Do you expect any additions to the household within the next 12 months?
(Espera algunas adiciones al hogar dentro de los próximos 12 meses?)

Name & Relationship:
(Nombre y relación): _____
Explanation
(Explicación): _____

YES☐**NO**☐

2. Is there anyone living with you now who won't be with you at this property?

(Hay alguien viviendo con usted ahora que no estará con usted en esta propiedad?)

Name & Relationship:

(Nombre y relación):

Explanation:(Explicación):

☐☐

3. Do you have full custody of your child(ren)?

(Usted tiene la custodia total de sus hijos?)

Explanation:(Explicación):

☐☐

4. Are there any absent household members who under normal conditions would live with you?
- (For example, a household member away in the military?)*

(Hay algún miembro ausente del hogar que en condiciones normales viviría con usted?) *(Por ejemplo, un miembro del hogar en el ejército)*

Explanation:(Explicación):

☐☐

5. Does your household have any pets other than those used as service animals?

(Su hogar tiene otras mascotas además de las que se usan como animales de servicio)

Type(tipo) of pet(s): Number(Numero) of pets:

☐☐

6. Have you or anyone else named on this application been convicted for dealing or manufacturing illegal drugs?

(Ha sido condenado por comerciar o fabricar drogas ilegales?)

Explanation:(Explicación):

☐☐

7. Have you or anyone else named on the application a lifetime registrant on a state or federal Sex Offender Database?

(¿Usted o alguien más ha nombrado en la solicitud a alguien registrado de por vida en una base de datos de delincuentes sexuales estatal o federal?)

Explanation:

HOUSING HISTORYList the past THREE years of housing. *(If additional space is required, use the back of page)*

(Enumere tres referencias de vivienda en el pasado.) (Si necesita usar espacio adicional, use la página por detrás)

Your Address (Su dirección)	Own/Rent (Propio/ Rentado)	Dates (Fechas)
	☐ Own (Propio)	From(Desde):
	☐ Rent (Rentado)	To(Hasta):
	☐ Own (Propio)	From (Desde):
	☐ Rent (Rentado)	To (Hasta):
	☐ Own (Propio)	From (Desde):
	☐ Rent (Rentado)	To (Hasta):

VEHICLE IDENTIFICATION (INFORMACIÓN DE VEHÍCULO)

List vehicle information for all vehicles that are owned or operated by any household member.

(Enumere la información de todos los vehículos que usted es el dueño o es operado por algún miembro de su familia)

	<u>Tag/License Plate #</u> (Etiqueta/ #Placa de Licencia)	<u>State Issued</u> (Estado de emisión)	<u>Make/Model/Year</u> (Marca/modelo/año)
Vehicle #1 (Vehículo #1)	_____	_____	_____
Vehicle #2 (Vehículo #2)	_____	_____	_____

EMERGENCY CONTACT (Contacto de emergencia)

List someone in the area that is not already on the application.

(Nombre a alguien en el área que no esté en la aplicación.)

Name/ Nombre	_____	Phone Number (Número de Teléfono)	_____
Address/ Dirección	_____	Relationship (Tipo de relación)	_____
	_____	Years Known (Años de conocido)	_____

INCOME INFORMATION (Verificación de ingresos)

Income is counted for anyone 18 or older (unless legally emancipated). However, if the income is unearned income such as a grant or benefit, it is counted for all household members including minors. Include all income anticipated for the next 12 months.

(El ingreso se cuenta para cualquier persona mayor de 18 años (a menos que esté legalmente emancipado). Sin embargo, si el ingreso es ingreso no derivado del trabajo, como una subvención o beneficio, se cuenta para todos los miembros del hogar, incluidos los menores. **Incluya todos los ingresos anticipados para los próximos 12 meses.**)

Do YOU or ANYONE in your household receive OR expect to receive income from:

(¿USTED o ALGUIEN en su hogar recibe o espera recibir ingresos de:)

YES NO

☐
☐

8. Employment wages or salaries? *(Include overtime, tips, bonuses, commissions and payments received in cash).* Sueldos o salarios laborales? *(Incluye horas extras, propinas, bonos, comisiones y pagos recibidos en efectivo).*

<u>Household Member</u> (Miembro del hogar)	<u>Name of Company</u> (Nombre de la compañía)	<u>Amount</u> (Cantidad)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

☐
☐

9. Self-employment? *(Include overtime, tips, bonuses, commissions and payments received in cash).* Empleo propio? *(Incluye horas extras, propinas, bonos, comisiones y pagos recibidos en efectivo).*

<u>Household Member</u> (Miembro del hogar)	<u>Type of Business</u> (Tipo de negocio)	<u>Amount</u> (Cantidad)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

☐
☐

10. Regular pay as a member of the Armed Forces?
(Pago regular como miembro de las fuerzas armadas?)

<u>Household Member</u> (Miembro del hogar)	<u>Base Name & Branch</u> (Nombre de la base y Sucursal)	<u>Amount</u> (Cantidad)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

YES
☐

NO
☐

11. Unemployment benefits or workman's compensation?
(Beneficios de desempleo o compensación del trabajador?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Contact Person
(Persona de contacto)

Amount
(Cantidad)

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

☐

☐

12. Public Assistance, General Relief, or Aid to Families with Dependant Children? (AFDC)
(Recibe asistencia pública, ayuda general o ayuda para familias con hijos dependientes?)

Household Member
(Miembro del Hogar)

Contact Person
(Persona de contacto)

Amount (Cantidad)

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

☐

☐

13. (a) Child Support or Alimony? *(We must count court-ordered support whether or not it is received unless legal action has been taken to remedy. We must also count support that is not court-ordered rather received directly from payor.)*
(Recibe manutención de los hijos o pensión alimenticia? *(Debemos contar el apoyo ordenado por el tribunal, ya sea que se reciba o no, se han tomado medidas legales sin remedio para remediarlo. También debemos contar con el apoyo que no es ordenado por el tribunal, sino que se recibe directamente del pagador.)*)

Household Member
(Miembro del Hogar)

Payor
(Nombre del pagador)

Amount
(Cantidad)

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

13. (b) How is the support received? *(Check all that apply)*
(Cómo recibe su sustento?) *(Marque todas las aplican).*

_____ Child Support Enforcement Agency
(Agencia de cumplimiento de mantención infantil)
_____ Court of Law
(Tribunal de justicia)
_____ Directly from Individual
(Directamente del individuo)
_____ Other _____

_____ Name of Agency
(Nombre de la agencia)
_____ Name of Court
(Nombre de la corte)
_____ Name of Person
(Nombre de la persona)

13. (c) If money is not actually received, are you taking legal action to remedy?
(Si el dinero no ha sido recibido, está tomando acción legal para remediar?)

Explanation:
(Explicación)

☐

☐

14. Social Security, SSI, or any other payments from the Social Security Administration?
(Seguro social, SSI (siglās en inglés) o otro pago que recibe de la Oficina de la Administración de Seguro Social?)

Household Member
(Miembro del Hogar)

SSA Office
Oficina de SSA(siglās en inglés)

Amount
(Cantidad)

_____	_____	_____
_____	_____	_____

YES NO

☐☐

15. Regular payments from a Veteran's benefit, pension, retirement benefit or annuities?

(Pagos regulares de un beneficio de veterano, pensión, beneficio de jubilación o anualidades?)

Household Member
(Miembro del Hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐☐

16. Regular payments from a severance package?

(Pagos regulares de un paquete de indemnización?)

Household Member
(Miembro del Hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐☐

17. Regular payments from any type of settlement? *(For example, insurance settlement).*

(Pagos regulares para cualquier tipo de liquidación?) *(Por ejemplo, liquidación de seguro)*

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐☐

18. Regular gifts or payments from anyone outside the household? *(This includes anyone supplementing your income or paying any of your bills.)*

(Regalos regulares o pagos de alguien que vive fuera de la casa?) *(Esto incluye a cualquiera que complemente sus ingresos o pague cualquiera de sus facturas)*

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐☐

19. Education grants, scholarships, or other student benefits?

(Becas u otros beneficios para estudiantes?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐☐

20. Regular payments from lottery winnings or inheritances?

(Pagos regulares de ganancias de lotería o herencia?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐☐

21. Regular payments from rental property or other types of real estate transactions?

(Pagos regulares de propiedades de alquiler u otros tipos de transacciones inmobiliarias?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

YES NO

☐
☐

22. Any other income sources or types not listed?
(Hay algún otro recurso de ingreso que no haya sido nombrado?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐
☐

23. Do you or any other household members expect any changes to your income the next 12 months?
(Usted o cualquier otro miembro del hogar espera algún cambio en sus ingresos en los próximos 12 meses?)

Explanation(Explicación)

ASSET INFORMATION

(INFORMACIÓN DE BIENES O ACTIVOS)

Include all assets held and the income derived from the asset. **INCLUDE ALL ASSETS HELD BY ALL HOUSEHOLD MEMBERS INCLUDING MINORS.**

(Incluya todos los activos mantenidos y los ingresos derivados del activo. **INCLUYA TODOS LOS ACTIVOS DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR, INCLUIDOS LOS MENORES**)

Do YOU or ANYONE in your household hold:
(¿USTED o CUALQUIERA en su hogar tiene:)

☐
☐

24. Checking or savings account? (Cuenta de cheque o de ahorro?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso de beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐
☐

25. CDs, money market accounts or treasury bills?
(CDs /siglás en inglés, cuenta del mercado monetario o cuentas del Tesoro?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso de beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐
☐

26. Stocks, bonds or securities? (Acciones, bonos o valores?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso de beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐
☐

27. Trust Funds? (Fondos fiduciarios?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso de beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐
☐

28. Pensions, IRAs, Keogh or other retirement accounts?
(Pensiones, cuentas IRA, Keogh u otras cuentas de jubilación?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

YES

☐

NO

☐

29. Real estate, rental property, land contracts/contract for deeds or other real estate holdings? *This includes your personal residence, mobile homes, vacant land, farms, vacant homes, or commercial property*). (Bienes raíces, propiedad de alquiler, contratos de tierra / contratos de escrituras u otras propiedades inmobiliarias? *(Esto incluye su residencia personal, casas móviles, lotes baldíos, granjas, casas vacías o propiedades comerciales.)*)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐☐

30. Personal property held as an investment? *(This includes paintings, coin or stamp collections, Artwork, collector, or show car, and antique. This does not include your personal belongings such as your car, furniture, or clothing)*. (Propiedad personal mantenida como inversión? *(Esto incluye pinturas, colecciones de monedas o estampillas, obras de arte, coleccionistas o automóviles de exhibición, y antigüedades. Esto no incluye sus pertenencias personales como su automóvil, muebles o ropa)*).

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Recurso del beneficio)

Amount
(Cantidad)

☐☐

31. A safe deposit box?
(Una caja de seguridad?)

Household Member
(Miembro del hogar)

Source of Benefit
(Beneficio de recurso)

Amount
(Cantidad)

APPLICANT STATUS (Estado del aplicante)

The following questions pertain to specific eligibility requirements of the Housing Credit Program.
(Las siguientes preguntas pertenecen a los requerimientos específicos del Programa de Crédito de Vivienda)

YES

☐

NO

☐

32. Are you or any other ADULT household members claiming zero income?
(Está usted o algún miembro adulto del hogar reclamando ingresos cero?)

Household Member (Miembro del hogar)

Explanation: (Explicación)

☐☐

33. Are you or any other household members age 16 or over currently a full-time student or expect to be in the next 12 months. (Es usted o cualquier otro miembro del hogar de 16 años o más actualmente estudiante de tiempo completo o espera estar en los próximos 12 meses estudiando?)

Household Member (Miembro del hogar)

☐☐

34. Will you or any ADULT household member require a live-in care attendant to live independently?
(Usted o algún miembro ADULTO de su hogar requerirá un asistente de cuidado para vivir independientemente?)

Name of Attendant

(Nombre del asistente)

Relationship (If Any)

Relación (Si hay alguna)

YES **NO**

☐☐

35. Will your household be receiving Section 8 Rental Assistance at time of move?
(Estará recibiendo su familia Asistencia de Renta Sección 8 al momento de mudarse?)

☐☐

36. Will your household be eligible or are you applying to receive Section 8 Rental Assistance in the next 12 months?
(Es su hogar elegible o está aplicando para recibir Asistencia de Renta Sección 8 en los próximos 12 meses?)

Expected Date Día esperado) _____

Name of Agency (Nombre de la agencia) _____

Contact Person (Persona de contacto) _____

☐☐

37. Are you or a member of your household Disabled? If yes, please check one of the Following. (Es usted o algún miembro de su hogar discapacitado? Si es sí, porfavor seleccione una de las siguientes?)

☐ Mental (Mental) ☐ Physical (Físico) ☐ Substance Abuse (Abuso de sustancia)

☐ Other (Otro) _____

☐☐

38. Are you homeless or at risk of being homeless? If yes, please explain.
(¿Está usted sin hogar o en riesgo de estarlo? Si es sí, porfavor explíque.)

SIGNATURE CLAUSE
(CLAÚSULA DE FIRMA)

I understand that management is relying on this information to prove my household's eligibility for the Housing Credit Program. I certify that all information and answers to the above questions are true and complete to the best of my knowledge. I consent to the release of the necessary information to determine my eligibility. I understand that providing false information or making false statements may be grounds for denial of my application. I also understand that such action may result in criminal penalties.

I authorize my consent to have management verify the information contained in this application for purposes of proving my eligibility for occupancy. I will provide all necessary information including source names, addresses, phone numbers, and account numbers where applicable and any other information required for expediting this process. I understand that my occupancy is contingent on meeting management's resident selection criteria and the Housing Credit Program requirements.

Entiendo que la gerencia confía en esta información para probar la elegibilidad de mi hogar para el Programa de Crédito de Vivienda. Certifico que toda la información y las respuestas a las preguntas anteriores son verdaderas y completas a mi leal saber y entender. Autorizo la divulgación de la información necesaria para determinar mi elegibilidad. Entiendo que proporcionar información falsa o hacer declaraciones falsas puede ser motivo de denegación de mi solicitud. También entiendo que tal acción puede resultar en sanciones penales.

Autorizo mi consentimiento para que la administración verifique la información contenida en esta solicitud con el fin de proporcionar mi elegibilidad para la ocupación. Proporcionaré toda la información necesaria, incluidos los nombres de origen, las direcciones, los números de teléfono y los números de cuenta cuando corresponda, y cualquier otra información requerida para acelerar este proceso. Entiendo que mi ocupación depende del cumplimiento de los criterios de selección de residentes de la administración y los requisitos del Programa de Crédito para Vivienda.

All ADULT household members 18 years old and older must sign below:
(Todo los miembros ADULTOS del hogar mayores de 18 años deben firmar y fechar a
continuación):

Signature (Firma)

Date (Fecha)

Signature (Firma)

Date (Fecha)

Signature (Firma)

Date (Fecha)

Signature (Firma)

Date (Fecha)

NOTICE TO ALL PARTICIPANTS OF RIGHTS UNDER THE VIOLENCE AGAINST WOMEN ACT (VAWA)

The **Violence Against Women Act** (VAWA) provides protection for certain victims of domestic violence, dating violence, or stalking, as well as members of the victims' immediate families. The protections apply to all participants, and housing authorities must notify participants of their rights under VAWA.

Please note: these protections apply to men and children as well as women.

VAWA Protections Against Eviction or Termination of Assistance

Under VAWA, victims of domestic violence, dating violence, or stalking are protected as follows:

- You cannot be denied housing or housing assistance only because you are a victim: If you are otherwise eligible for the housing or housing assistance, the housing authority or landlord cannot deny you only because you are or have been a victim of domestic violence, dating violence, or stalking
- You cannot be evicted or terminated for "good cause" or "lease violations" if you are the victim: You cannot be evicted based on an incident of actual or threatened domestic violence, dating violence, or stalking if you are the victim of the incident. Please see "actual and imminent threat", below, for an exception to this rule.
- You cannot be evicted or terminated for criminal activity if the criminal activity was directly related to the domestic violence, dating violence, or stalking: If the criminal activity was committed by a member of your household or any guest or other person under your control, and you (or an immediate family member) are the victim and the criminal activity was directly related to domestic violence, dating violence, or stalking, you cannot be evicted or terminated.
- Your lease or voucher can be changed to evict only the perpetrator(s): This action is known as "bifurcation" and allows the victimized tenants to remain in the unit while removing only the tenant who committed the act of domestic violence, dating violence, or stalking
- You can move to protect family members: AHA cannot terminate assistance if you move to protect the health/safety of a family member who is the victim of domestic violence, dating violence, or stalking and reasonably believed he/she was imminently threatened by further violence if he/she stayed in the unit.

Limits of VAWA Protection

The protections of VAWA do not protect you from denial or termination of assistance or from being evicted in all circumstances. Under VAWA, you may be terminated for the following reasons:

- Good Cause Unrelated to Domestic Violence, Dating Violence, or Stalking: Tenants and/or applicants may be denied, terminated or evicted for other good cause unrelated to the incident or incidents of domestic violence, provided that the victim is not subject to a more demanding standard than non- victims
- Actual and Imminent Threat: The tenant may be terminated or evicted if the tenant is an actual and imminent threat to other tenants or those employed at or providing service to the property if the tenant is not evicted.

Documentation of Victim Status

If you claim protection under VAWA, AHA or the landlord may require you to provide documentation that you are a victim and that the incident or incidents are bona fide incidents of such actual or threatened abuse. If documentation is requested, the request must be made in writing.

The housing authority or landlord must give you at least fourteen (14) calendar days to provide any combination of the following forms of documentation:

- Self-certification of the victim: Upon request, the housing authority or landlord will provide a form for you to complete; **or**
- Documentation from a professional: The documentation can be from an employee, agent, or volunteer of a victim service provider, and attorney, or a medical professional you consulted about the domestic violence, dating violence, or stalking; **or**

- Other records: You can also submit federal, state, tribal, territorial, or local police or court records (protective orders)

IMPORTANT: You must provide the documentation on or before the deadline specified on the request. If you fail to provide the documentation by the deadline, you may be denied, terminated or evicted.

Confidentiality of VAWA-Related Information

All information provided to a housing authority or landlord relative to a claim for VAWA protection must be kept confidential. The housing authority or landlord must not share your information with unauthorized individuals, unless you give written consent to do so or the information is required for use in an eviction proceeding or otherwise required by law.

For additional information

Please visit the U.S. Department of Justice website, <http://www.ovw.usdoj.gov/regulations.htm>.

NOTIFICACION A TODOS LOS PARTICIPANTES DE LOS DERECHOS EN VIRTUD DE LA LEY DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (VAWA)

La Ley de violencia contra la mujer (VAWA)(sigl s en inglés) brinda protección a ciertas víctimas de violencia doméstica, citas violentas o acoso, así como miembros de las familias inmediatas de las víctimas. Las protecciones se aplican a todos los participantes, y las autoridades de vivienda deben notificar a los participantes sobre sus derechos bajo VAWA.

Tenga en cuenta que estas protecciones se aplican tanto a hombres y niños como a mujeres.

VAWA Protecciones Contra El Desalojo O La Terminación De La Asistencia

Bajo VAWA, las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja o acoso est n protegidas de la siguiente manera:

- No se le puede negar la vivienda o la asistencia para la vivienda solo porque es una víctima: si es de otra manera elegible para la vivienda o asistencia de vivienda, la autoridad de vivienda o el arrendador no pueden negarle solo porque usted ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo o acoso
- No puede ser desalojado o despedido por "buena causa" o "violaciones de arrendamiento" si es la víctima: usted no puede ser desalojado por un incidente de violencia doméstica actual o amenazada, violencia de pareja o acoso si usted es la víctima del incidente. Porfavor leer , "amenaza actual e inminente", a continuación, para ver una excepción a esta regla.
- No puede ser desalojado o terminado por actividad criminal si la actividad criminal estaba directamente relacionada con la violencia doméstica, violencia de pareja o acoso: si la actividad criminal fue cometida por un miembro de su hogar o cualquier invitado u otra persona bajo su control, y usted (o un familiar inmediato) es la víctima y esa actividad delictiva estaba directamente relacionada con la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo o el acoso, no puede ser desalojado o terminado.
- Su contrato de arrendamiento o cupón se puede cambiar para desalojar solo a el autor o los autores: esta acción se conoce como "bifurcación"y permite que los inquilinos victimizados permanezcan en la unidad mientras eliminan solo al inquilino que cometió el acto de violencia doméstica, violencia en el noviazgo o acoso.
- Puede mudarse para proteger a los miembros de la familia: AHA (sigl s en inglés) no puede finalizar la asistencia si se muda para proteger su salud / seguridad de un miembro de la familia que es víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo o acoso y razonablemente creía que él / ella estaba inminentemente amenazado por más violencia si él / ella se quedaba en la unidad.
- **Límites De La Protección VAWA**
Las protecciones de VAWA no lo protegen de la negación o terminación de la asistencia o de ser desalojado en todas las circunstancias. Según VAWA, puede ser despedido por los siguientes motivos:
 - Buena causa no relacionada con la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo o el acoso: Inquilinos y / o solicitantes puede ser denegado, terminado o desalojado por otra buena causa no relacionada con el incidente o incidentes de violencia, siempre que la víctima no est  sujeta a un estándar más exigente que las no víctimas
 - Amenaza actual e inminente: El inquilino puede ser rescindido o desalojado si el inquilino es real y amenaza inminente para otros inquilinos o aquellos empleados o que brindan servicio a la propiedad si el inquilino no est  desalojado.

Documentación Del Estado De La Víctima

Si reclama protección bajo VAWA, AHA(síglas en inglés) o el arrendador pueden exigirle que proporcione documentación de que usted es una víctima y que el incidente o los incidentes son incidentes de buena fé de dicho abuso actual o amenazado. Si la documentación ya se solicitó, la solicitud debe hacerse por escrito. La autoridad de vivienda o el arrendador deben darle al menos catorce años (14) días calendario para proporcionar cualquier combinación de las siguientes formas de documentación:

- Auto - certificación de la víctima: a pedido, la autoridad de vivienda o el propietario le proporcionarán un formulario completar; o
- Documentación de un profesional: la documentación puede ser de un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas y un abogado, o un profesional médico que consultó sobre la violencia doméstica, las citas violencia o acoso; o
- Otros registros: también pueden presentar registros policiales o judiciales federales, estatales, tribales, territoriales o locales(órdenes de protección)

IMPORTANTE: debe proporcionar la documentación antes de la fecha límite especificada en la solicitud. Si no lo logras proporcionar la documentación antes de la fecha límite, se le puede negar, rescindir o desalojar.

Confidencialidad De VAWA - Información Relacionada

Toda la información proporcionada a una autoridad de vivienda o al propietario en relación con un reclamo de protección VAWA debe mantenerse confidencial. La autoridad de vivienda o el arrendador no deben compartir su información con personas no autorizadas, a menos que usted ofrezca su consentimiento por escrito para hacerlo o la información se requiere para su uso en un proceso de desalojo o de otra manera requerido por la ley.

Para Información Adicional

Por favor visite el sitio web del Departamento de Justicia de Estados Unidos,
[Http://www.ovw.usdoj.gov/regulations.htm](http://www.ovw.usdoj.gov/regulations.htm).