

SOLICITUD DE RENTA JUSTA Y ASEQUIBLE

APARTAMENTOS AVALON SOMERS
49 Clayton Blvd, Baldwin Place, NY 10505

FECHA LÍMITE PARA SOLICITAR 8 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Envíe por correo la solicitud o entréguela a mano en:
Housing Action Council en 55 South Broadway, Tarrytown, NY 10591
Teléfono: 914-332-4144

Todas las personas que residan en el apartamento, mayores de 18 años, deberán de completar y firmar la solicitud.

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

Nombre: _____

Dirección: _____ # de Apartamento _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono en casa: _____ Celular: _____ Teléfono de oficina: _____

Número de seguridad social: _____ Fecha de nacimiento: _____

Ingreso bruto: _____ Correo electrónico: _____

2. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

Nombre: _____

Dirección: _____ # de Apartamento _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono en casa: _____ Celular: _____ Teléfono de oficina: _____

Número de seguridad social: _____ Fecha de nacimiento: _____

Ingreso bruto: _____ Correo electrónico: _____



Housing Action Council



NO SMOKING


AVALON
SOMERS



3. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

Nombre: _____

Dirección: _____ # de Apartamento _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono en casa: _____ Celular: _____ Teléfono de oficina: _____

Número de seguridad social: _____ Fecha de nacimiento: _____

Ingreso bruto: _____ Correo electrónico: _____

4. ENUMERE A TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN CON USTED, FAVOR DE COMENZAR POR USTED MISMO

NOMBRE COMPLETO	RELACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ASISTE A LA ESCUELA
a. _____	___Jefe de familia___	_____	_____	_____
Número de Seguridad Social: _____		Ocupación: _____		
b. _____	_____	_____	_____	_____
Número de Seguridad Social: _____		Ocupación: _____		
c. _____	_____	_____	_____	_____
Número de Seguridad Social: _____		Ocupación: _____		
d. _____	_____	_____	_____	_____
Número de Seguridad Social: _____		Ocupación: _____		
e. ¿Espera cambio(s) en el tamaño de su familia?		___ SÍ	___ NO	
En caso de haber respondido SÍ , EXPLIQUE: _____				



Housing Action Council



5. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

a. Por motivos estadísticos, se necesita la siguiente información para que el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (*Department of Housing and Urban Development, HUD*) pueda determinar el grado en el que sus programas son utilizados por personas de diferentes razas y orígenes étnicos.

IDENTIFICACIÓN RACIAL DE GRUPO: Se usa para fines estadísticos solamente. (Por favor marque solo uno de estos grupos para el jefe de familia solamente).

Raza Única

- Blanco
- Negro o afroamericano
- Asiático
- Indio-americano o nativo de Alaska
- Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico

Raza mixta

- Indio-americano o nativo de Alaska y blanco
- Asiático y blanco
- Negro o afroamericano y blanco
- Indio-americano o nativo de Alaska y negro o afro americano
- Otras múltiples razas

b. **ETNICIDAD:** (marque **solo uno** de este grupo) Hispano No hispano

6. ACCESIBILIDAD/ADAPTABILIDAD

¿Necesita usted un apartamento con accesibilidad o adaptación de acceso para discapacitados?

SÍ NO

7. RENTA:

¿Cuánto paga de renta al mes actualmente? \$ _____

Marque que servicios públicos paga usted ahora:

- Calefacción \$ _____ al mes
- Electricidad \$ _____ al mes
- Gas \$ _____ al mes
- Agua \$ _____ al mes
- Otros \$ _____ al mes

¿Recibe ayuda con la renta? SÍ No Si marcó SÍ, identifique la procedencia _____



Housing Action Council



NO SMOKING



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

8. INGRESO:

Enumere **TODOS** los trabajos de tiempo completo, tiempo parcial, de temporada y/o provisionales para **TODOS** los miembros del hogar. Incluya horas extras, comisiones, cuotas, propinas, bonos y/o ganancias de trabajos independientes.

MIEMBRO DE FAMILIA	NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	INGRESO BRUTO (Antes de impuestos)	
		ACTUAL	ANTICIPADO
_____	_____	\$ _____	\$ _____
		Semanal/ quincenal/ mensual (circule uno)	
_____	_____	\$ _____	\$ _____
		Semanal/ quincenal/ mensual (circule uno)	
_____	_____	\$ _____	\$ _____
		Semanal/ quincenal/ mensual (circule uno)	
_____	_____	\$ _____	\$ _____
		Semanal/ quincenal/ mensual (circule uno)	

9. OTRAS FUENTES DE INGRESO:

(POR EJEMPLO: asistencia social, seguridad social, seguridad de ingreso suplementario, pensiones, compensación por discapacidad, compensación por desempleo, intereses, cuidados de bebé, cuidados a otra persona, pensión alimenticia, manutención, anualidades, dividendos, ingreso por la renta de propiedades y/o Fuerzas Reservadas de la Armada.)

MIEMBRO DE LA FAMILIA	FUENTE DE INGRESO	MONTO	
_____	_____	\$ _____	\$ _____
		Semanal/ quincenal/ mensual (circule uno)	
_____	_____	\$ _____	\$ _____
		Semanal/ quincenal/ mensual (circule uno)	
_____	_____	\$ _____	\$ _____
		Semanal/ quincenal/ mensual (circule uno)	



Housing Action Council



NO SMOKING



10. PATRIMONIO FAMILIAR:

Cuentas de cheques:

Banco: _____ Núm. de cuenta: _____ Monto: _____

Banco: _____ Núm. de cuenta: _____ Monto: _____

Cuentas de ahorros: *(incluya libretas de ahorros o estados de cuenta y clubes de Navidad y vacaciones)*

Banco: _____ Núm. de cuenta: _____ Monto: _____

Banco: _____ Núm. de cuenta: _____ Monto: _____

Banco: _____ Núm. de cuenta: _____ Monto: _____

Certificados de Depósito (C.D.):

Banco: _____ Núm. de cuenta: _____ Monto: _____

Banco: _____ Núm. de cuenta: _____ Monto: _____

Participaciones en Uniones de Crédito:

Nombre de la Unión de Crédito: _____ Monto: _____

Dirección _____

Acciones/Bonos (valor): \$ _____ Bonos de ahorro (valor): _____

Otro monto: *(incluya cuentas personales para el retiro IRA, fondos mutuos, etc.)* \$ _____

¿Tienen el(los) solicitante(s) **AHORA** propiedades de bienes raíces?: _____ SÍ _____ NO

En caso de haber respondido "sí", ¿cuál es su valor?: _____

¿Ha(n) sido el(los) solicitante(s) **ALGUNA VEZ** propietario(s) de bienes raíces? _____ SÍ _____ NO

En caso de haber respondido "sí", ¿cuándo? _____



Housing Action Council



11. DOCUMENTACIÓN

Todos los miembros del hogar deben de entregar **COPIAS** de los siguientes documentos con su solicitud:

- _____ Formularios W2 de 2016 y 2015
- _____ Declaración Federal de Impuestos sobre la Renta de 2016 y 2015 con todos sus anexos
- _____ Recibo del último pago mensual de ingreso y documentación sobre cualquier otra fuente de ingreso, por ejemplo, seguridad social, pensión (orden de pensión del juzgado o acuerdo privado)
- _____ Todos los estados de cuenta por 3 meses de bancos, uniones crediticias e inversiones (**todas las páginas**)
- _____ Los estados de cuenta más recientes de fondos para el retiro (por ej. 403b, 401k)
- _____ Documentos del divorcio o separación, en caso de que aplique
- _____ Licencia de conducir para cada miembro familiar mayor de 18 años, certificado de nacimiento para todos los miembros del hogar, tarjeta de residencia en caso de que aplique (*todos los solicitantes deberán de tener dos documentos requeridos emitidos por el gobierno*)

RECONOZCO QUE LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADERAS Y COMPLETAS Y QUE HE RESPONDIDO LO MEJOR QUE HE PODIDO. ADVERTENCIA: EL HACER DECLARACIONES FALSAS O TERGIVERSADAS ES UNA OFENSA CRIMINAL.

Firma del solicitante

Fecha

Firma del solicitante

Fecha

Firma del solicitante

Fecha

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO AL CONSUMIDOR

Yo, o nosotros, por medio de la presente, autorizamos al *Housing Action Council* (Consejo de Acción de la Vivienda) a que use cualquier agencia de informes de crédito, buró de crédito u otra agencia investigadora empleada con tal motivo para investigar las referencias o las declaraciones o cualquier otra información que hayan obtenido de mí o de cualquier otra persona, en relación a mi historial de trabajo, crédito, tenencias anteriores, carácter, reputación en general, características personales y modo de vida, para obtener un reporte de crédito al consumidor y otra información crediticia que resulte de esta y para publicar y proporcionar esta información al *Housing Action Council*, al dueño y a las agencias que hacen los fondos disponibles en conexión con la propiedad arriba mencionada, en apoyo a esta solicitud. He sido informado sobre el derecho que tengo bajo el artículo 606B del *Fair Credit Reporting Act* (Ley de Informe Justo de Crédito), para hacer peticiones por escrito, en un tiempo razonable, para recibir información completa y precisa sobre la naturaleza y alcance de cualquier investigación.

Firma del solicitante

Firma del solicitante

Firma del solicitante

Fecha

Fecha

Fecha



Housing Action Council



NO SMOKING



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

12. ¿CÓMO SUPO DE ESTE DESARROLLO?

- Amigo En caso de haber sido referido por un amigo, ¿cómo supo su amigo sobre esto? _____
- Empleador
- Letrero colocado en el inmueble
- Sitio web o Internet _____ (mencione el sitio)
- Periódico (Identifique cuál): _____ ¿Versión en línea? _____
- Iglesia/ Sinagoga (Identifique cuál): _____
- Organización comunitaria (Identifique cuál): _____
- Otro (Identifique cuál): _____

Nota:

1. Solo una (1) solicitud por hogar. Si su nombre aparece en más de una solicitud, usted será descalificado y su solicitud no se tomará en cuenta.
2. Las solicitudes deberán de firmarse en todos los lugares en los que así se pide.
3. Las solicitudes deberán de enviarse por correo o entregarse a mano con la documentación de apoyo.
4. No debe de pagarle a nadie en conexión con la preparación o llenado de esta solicitud.

# of Apartamentos	Rentas*	Ingreso Máximo del Hogar*
1 Una recámara	\$879	1 persona – \$39,000 2 personas – \$44,600
6 Una recámara	\$1,235	1 persona – \$46,800 2 personas – \$53,520
3 Dos recámaras	\$1,497	2 personas – \$53,520 3 personas – \$60,180 4 personas – \$66,840 5 personas – \$72,240

*Las rentas y el ingreso máximo del hogar es a partir de junio de 2017 y queda sujeto a cambio.
El inquilino paga los servicios públicos.



Housing Action Council



NO SMOKING



DISTRIBUCIÓN DE LOS ESPACIOS – CON FINES ILUSTRATIVOS

A2A

One Bedroom

One Bath

844 Sq.Ft.

Una recámara

Un baño

844 Pies cuadrados

THIS IS *YOUR SPACE.*

ESTE ES *SU ESPACIO.*



Housing Action Council



NO SMOKING

AVALON
SOMERS



DISTRIBUCIÓN DE LOS ESPACIOS – CON FINES ILUSTRATIVOS

B3A

Two Bedroom
Two Bath
1,206 Sq.Ft

Dos recámaras
Dos baños
1,206 Pies cuadrados

THIS IS *YOUR SPACE.*

ESTE ES *SU ESPACIO.*



Housing Action Council



NO SMOKING


AVALON
SOMERS



EQUAL HOUSING
OPPORTUNITY