

SOLICITUD DE VIVIENDA JUSTA Y ASEQUIBLE

APARTAMENTOS VIENNA PARA PERSONAS MAYORES DE 62 AÑOS DE EDAD 150 North Street, en la ciudad de Rye, NY 10580

**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
914-332-4144

Marque si está interesado en Una recámara Dos recámaras

Aplican Límites al Ingreso Máximo del Hogar:

# de Apartamentos	AMI % Ingreso medio del área	Rentas	Ingreso Máximo del Hogar
6 Una recámara	50%	\$ 995	1 persona - \$39,000, 2 personas - \$44,600
22 Una recámara	60%	\$1,204	1 persona - \$46,800, 2 personas - \$53,520
2 Dos recámaras	50%	\$1,198	2 personas - \$44,600, 3 personas - \$50,150 4 personas - \$55,700
10 Dos recámara	60%	\$1,449	2 personas - \$53,520, 3 personas - \$60,180 4 personas - \$66,840

* Las rentas y el ingreso máximo del hogar son a partir de junio de 2017 y quedan sujetos a cambio.
Se incluye calefacción y agua caliente en la renta.

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: _____



Housing Action Council



NO SMOKING



EQUAL HOUSING
OPPORTUNITY

6/2017

2. INFORMACIÓN DEL CO-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: _____

3. 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



NO SMOKING



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

6/2017

4. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

a. Por motivos estadísticos, se necesita la siguiente información para que el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD, Department of Housing and Urban Development) 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 únicamente).

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

5. ACCESIBILIDAD/ADAPTACIÓN DE ACCESO

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

SÍ NO

6. 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

6/2017

7. INGRESO:

Enumere **TODOS** los trabajos de tiempo completo, tiempo parcial, de temporada y/o provisionales para **TODOS** los miembros de la familia. 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)	

8. 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



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

6/2017

9. **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 solicitante o el co-solicitante **AHORA** propiedades de bienes raíces?: _____SÍ _____NO

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

¿Han sido el solicitante o el co-solicitante **ALGUNA VEZ** propietarios de bienes raíces? _____SÍ _____NO

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

10. **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 o anualidades

_____ 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



Housing Action Council



NO SMOKING



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

6/2017

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 co-solicitante

Fecha

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO AL CONSUMIDOR

Yo, o nosotros, autorizamos al Consejo de Acción de la Vivienda (Housing Action Council) o a North St. Senior LLC y/o a Arco Management Corporation, a que usen 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 a las organizaciones nombradas con anterioridad, en apoyo a esta solicitud. He sido informado sobre el derecho que tengo bajo la ley 606B del Reporte de Crédito Justo (Fair Credit Reporting Act), 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 co-solicitante

Fecha

11. ¿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 se deberán de enviar por correo o entregar a mano con la documentación de apoyo.
4. No se le debe de pagar a nadie en conexión con la preparación o la presentación de esta solicitud.



Housing Action Council



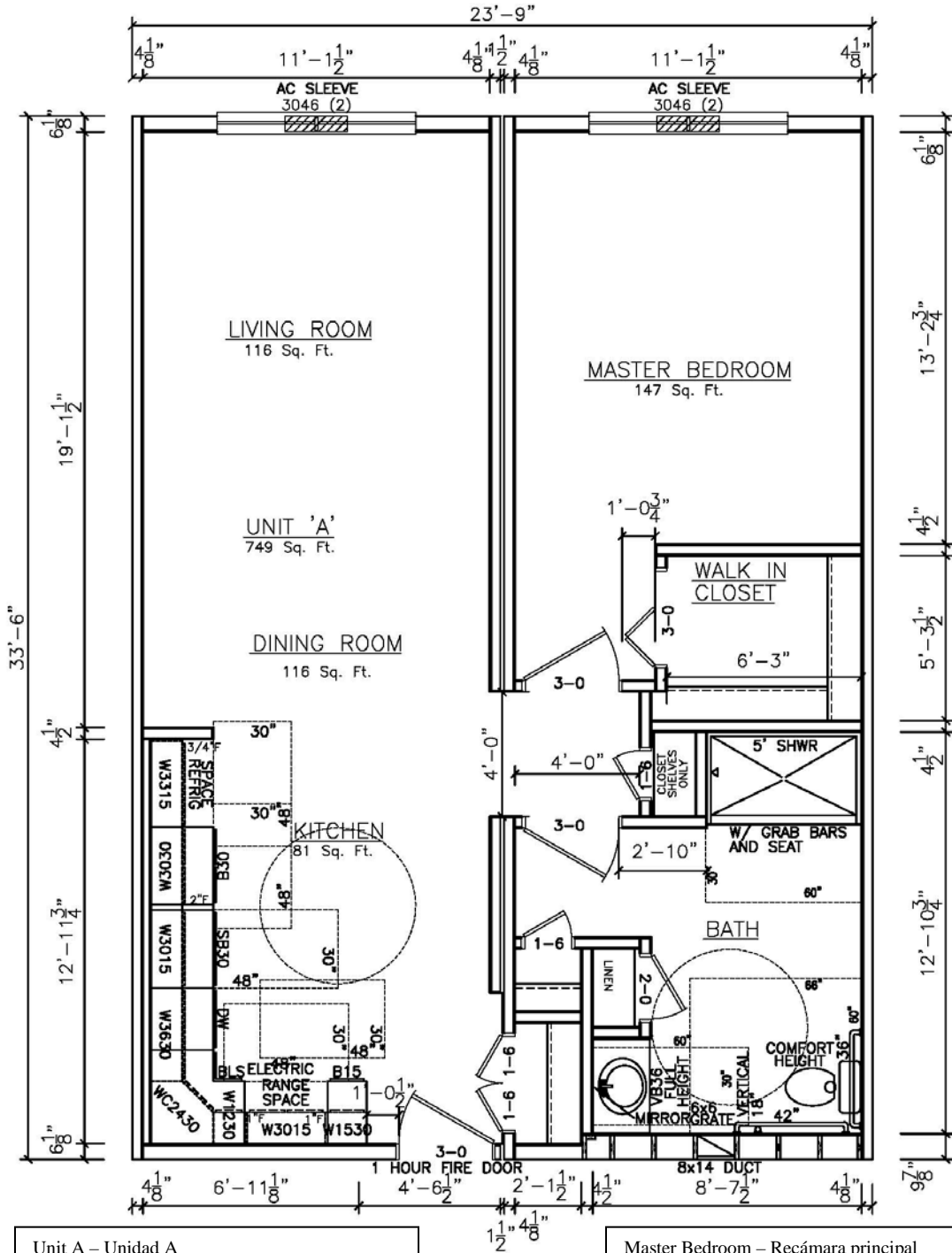
NO SMOKING



6/2017

EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

1 Recámara – Aproximadamente 800 pies cuadrados
Distribución de los espacios – Con fines ilustrativos
Vivienda Vienna para Personas Mayores



Unit A – Unidad A
 Living room – Sala de estar
 Dining room – Comedor
 Kitchen – Cocina
 Space Refrig – Espacio para el refrigerador
 Electric Range Space – Espacio para la estufa

Master Bedroom – Recámara principal
 Walk In Closet – Vestidor
 Bath – Baño
 Closet Shelves Only – Clóset con solo entrepaños
 W/ Grab Bars and Seat – Con agarraderas y asiento
 Linen – Clóset de blancos
 Comfort Height – Altura cómoda



Housing Action Council



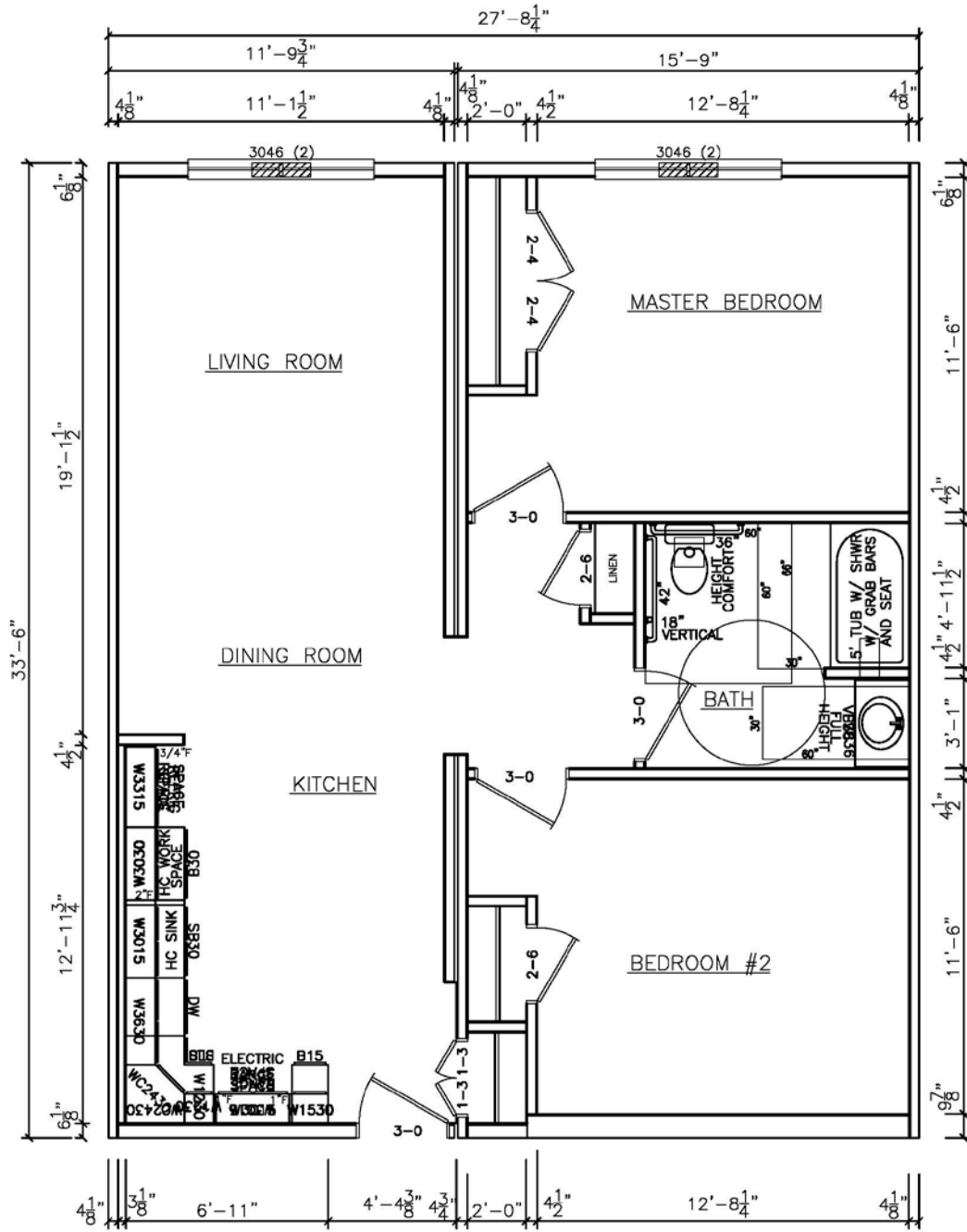
NO SMOKING



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

6/2017

**2 Recámaras – Aproximadamente 930 pies cuadrados Floor Plan –
Distribución de los espacios – Con fines ilustrativos
Vivienda Vienna para Personas Mayores**



Living room – Sala de estar
Dining room – Comedor
Kitchen – Cocina

Master Bedroom – Recámara principal
Bedroom #2 – Recámara #2
Bath – Baño
Tub W/ Shwr W/ Grab Bars and Seat –
Tina con ducha con agarraderas y asiento
Linen – Clóset de blancos



Housing Action Council



NO SMOKING



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

6/2017