

PROGRAMA DE VIVIENDA ASEQUIBLE DE LA CIUDAD DE NEW ROCHELLE
APARTAMENTOS EN RENTA ASEQUIBLE

Modera - 111 Centre St,
New Rochelle, NY 10801

Aún se aceptan solicitudes en lista de espera. Solicite en línea en www.housingactioncouncil.org
Debe enviarse por correo o entregarse personalmente a: Housing Action Council – 55 South Broadway,
 1^{er}o piso, Tarrytown, NY 10591

Tipo de apartamento asequible	Núm. de unidades disponibles al 80% del Ingreso medio del área (AMI)	Rentas al 80% AMI	Pies cuadrados aproximados
Estudio	1	\$2,019	450 SF
Una habitación	20	\$2,153	572-761 SF
Dos habitaciones	12	\$2,573	958-1104 SF

Límites máximos de ingresos a Marzo de 2025				
Ingreso medio del área (AMI)	1 Persona	2 Personas	3 Personas	4 Personas
80%	\$87,500	\$99,950	\$112,500	\$124,950

Modera Homes están disponibles con preferencia en el siguiente orden de prioridad. Marque una o más de las siguientes casillas:

- Vivo en la Zonificación Superpuesta del Centro de New Rochelle
<https://www.newrochelleny.com/DocumentCenter/View/11481/DOWNTOWN-OVERLAY-ZONE?bidId=>
- Estoy empleado en la ciudad de New Rochelle: Nombre y dirección del empleador: _____
- Soy residente de New Rochelle.
- Soy un artista certificado de New Rochelle. Adjuntar certificación.
- Otro

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

Nombre: _____

Dirección: _____ # de Apartamento _____



Housing Action Council



Modera



Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono segundo(si alguno): _____

Núm. seguridad social (últimos 4 dígitos): _____ Fecha de nacimiento: _____

Ingreso bruto: _____

Correo electrónico: _____ ¿Usa su correo regularmente? Sí No

2. INFORMACIÓN DEL COSOLICITANTE:

Nombre: _____

Dirección: _____ # de Apartamento _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono segundo (si alguno): _____

Núm. seguridad social (últimos 4 dígitos): _____ Fecha de nacimiento: _____

Ingreso bruto: _____

Correo electrónico: _____ ¿Usa su correo regularmente? Sí No

3. COMPOSICIÓN DEL HOGAR:

Número de miembros del hogar _____ Ingreso total del hogar: _____

	NOMBRE	RELACIÓN CON EL/LA JEFE DE FAMILIA	FECHA DE NACIMIENTO	NÚM. SEG. SOCIAL (Últimos 4 Dígitos)	OCUPACIÓN	ESTUDIANTE Sí o No
Jefe						
Cosolicitante						

¿Ha habido cambios en la composición de su hogar en los últimos doce meses? Sí No

En caso de responder "Sí", explique:



Housing Action Council



Modera



2 3/2025

¿Anticipa un cambio en la composición de su hogar en los siguientes doce meses?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso de responder "Sí", explique:	
¿Hay alguien que no menciona arriba que normalmente vaya a vivir en el hogar?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso de responder "Sí", explique:	
¿Está viviendo con alguien ahora que no se va a mudar con usted a este apartamento?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso de responder "Sí", explique:	

4. DOMICILIO ACTUAL:

¿Cuál es su renta mensual actual o pago de hipoteca? \$ _____

¿Cuánto tiempo ha vivido en su residencia actual? _____

¿Recibe un subsidio por una porción de la renta? Sí No Nombre de la agencia: _____

Marque los servicios públicos que usted paga mensualmente:

\$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____
 Calefacción Electricidad Gas Agua Otro

5. EMPLEO:

NOMBRE DEL MIEMBRO DEL HOGAR:	
EMPLEADOR:	
PUESTO:	
CUÁNTO TIEMPO HA SIDO EMPLEADO:	INGRESO MENSUAL BRUTO
NOMBRE DEL MIEMBRO DEL HOGAR:	
EMPLEADOR:	
PUESTO:	
CUÁNTO TIEMPO HA SIDO EMPLEADO:	INGRESO MENSUAL BRUTO

EMPLEO PREVIO (en los últimos 60 días)

NOMBRE DEL MIEMBRO DEL HOGAR:	
EMPLEADOR:	
PUESTO:	
CUÁNTO TIEMPO HA SIDO EMPLEADO:	INGRESO MENSUAL BRUTO



6. INGRESO:

Anote TODAS las fuentes de ingreso según se le pide a continuación. Si una sección no le corresponde a usted, escriba "NA" porque no le aplica.

Nombre del Miembro del Hogar	Fuente de Ingreso	Cantidad Mensual Bruta
	Seguridad Social	\$
	Seguridad Social	\$
	Beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)	\$
	Beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)	\$
	Pensión (anote la fuente)	\$
	Pensión (anote la fuente)	\$
	Beneficios por ser veterano de guerra (anote el número de reclamo)	\$
	Compensación por desempleo	\$
	Pagos de manutención infantil	\$
	Asistencia pública (Título IV/TANF etc.)	\$
	Contribuciones al hogar (monetarias o no)	\$
	Otra ayuda financiera (excluyendo préstamos)	\$
	Pagos regulares por anualidades (anote las fuentes)	\$
	Pago de seguro por cuidado médico a largo plazo en montos mayores de \$180/día	\$
	Pagos programados de inversiones (ej. 403(b) & 401(k), intereses por dividendos (especifique la fuente)	\$

¿Tiene usted el **derecho por ley** de recibir pensión alimenticia? Sí No

En caso de responder "Sí", anote el monto al que tiene derecho de recibir:

¿Recibe pensión alimenticia? Sí No

INGRESO ADICIONAL: (Si lo hay)

(Cuidados de bebé, cuidados a otra persona, ingreso por una propiedad para rentar)

Fuente:		Cantidad mensual	\$
Fuente:		Cantidad mensual	\$

¿Anticipa algún cambio en estos ingresos en los próximos 12 meses? Sí No

¿Algún miembro del hogar tiene derecho legal a recibir asistencia de ingresos que no haya mencionado antes?



Housing Action Council



Modera



4

3/2025

Sí No

¿Es probable que algún miembro del hogar reciba ayuda económica (monetaria o no) de alguien que no sea miembro del hogar? Sí No

En caso afirmativo de alguna de las anteriores, explique:

¿Recibieron los ingresos? Sí No

7. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

a. Por motivos estadísticos, se le pide la siguiente información solo para determinar el grado en que los programas son utilizados por personas de diferentes razas y orígenes étnicos. Proporcione la información sobre el/la jefe de familia solamente.

IDENTIFICACIÓN RACIAL DEL GRUPO: Se usa para fines estadísticos solamente. (Favor de marcar solo uno de este grupo para el jefe de familia solamente). (Responda a. y b.)

Raza única

- _____ Blanco
- _____ Negro o afroamericano
- _____ Asiático
- _____ Indoamericano o nativo de Alaska
- _____ Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico

Raza mixta

- _____ Indoamericano o nativo de Alaska y blanco
- _____ Asiático y blanco
- _____ Negro o afroamericano y blanco
- _____ Indoamericano o nativo de Alaska y negro o afroamericano
- _____ Otras razas múltiples

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

ACCESIBILIDAD/ADAPTABILIDAD:

¿Algún miembro del hogar se beneficiaría de las características especiales de un apartamento accesible?

Marque todo lo que corresponda: _____ ¿Accesible para sillas de ruedas? _____ ¿Personas con discapacidad auditiva?
_____ ¿Discapacidad visual?

ADAPTACIÓN RAZONABLE: Si usted es una persona con discapacidades, puede solicitar una adaptación razonable. Si desea obtener más información sobre cómo solicitar una adaptación razonable, comuníquese con el Housing Action Council al 914-332-4144 ■ hac@affordablehomes.org



Housing Action Council



Modera



5 3/2025

8. BIENES

Si una sección no le corresponde, táchela o escriba NA (No Aplica).

Cuentas de cheques	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Cuentas de ahorros	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Tarjetas para depósitos directos por seguridad social, SSI, SSP, TANF, manutención y trabajo	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Certificados de depósito	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Cuentas en el mercado monetario	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Fideicomisos	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Bonos de ahorro	#	Fecha de vencimiento	Valor \$
	#	Fecha de vencimiento	Valor \$
Pólizas de seguros de vida	#		Valor en efectivo \$
	#		Valor en efectivo \$
Fondos mutuos/ Nombre	Núm. de acciones	Intereses o dividendos \$	Valor \$
Acciones/ Bonos	Núm. de acciones	Intereses o dividendos \$	Valor \$



Housing Action Council



Modera



6 3/2025

9. PROPIEDAD EN BIENES RAÍCES Y OTROS ACTIVOS

¿Es dueño de alguna propiedad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En caso de responder "Sí", tipo de propiedad	
Dirección de la propiedad	
Valor de mercado estimado	\$
Balance de la hipoteca o de los préstamos pendientes	\$
Monto de la prima anual de seguro	\$
Monto de los impuestos a la propiedad	\$
¿La propiedad ha sido sujeta a ejecución, bancarota o desalojo?	\$
En caso de responder "Sí", describa	

¿Alguien de su hogar es dueño de propiedad(es) junto con otra persona que NO es miembro de su hogar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En caso de responder "Sí", describa:	
¿Tiene acceso al (los) bien(es)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Ha vendido/se ha deshecho de alguna propiedad en los últimos 2 años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En caso de responder "Sí", tipo de propiedad:	
Valor de mercado cuando vendió/se deshizo de ella	\$
Cantidad por la que la vendió/ se deshizo de ella	\$
Fecha de la transacción	\$
¿Se ha deshecho de alguno de sus bienes en los últimos 2 años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Ejemplo: Darles dinero a sus parientes, establecer fideicomisos irrevocables)	
En caso de responder "Sí", describa el bien	
Fecha en la que se deshizo del bien	
Cantidad por la que se deshizo de la propiedad	\$
¿Tiene otro bien que no haya enlistado arriba (excluya propiedad personal)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En caso de responder "Sí", mencione:	



Housing Action Council



Modera



7

3/2025

10. INFORMACIÓN ADICIONAL

Describa brevemente sus razones para solicitar en La Modera:

11. ASISTENCIA A LA SOLICITUD

¿Alguien lo ayudó/asistió a llenar esta solicitud?

Sí No

En caso de responder "Sí", ¿quién le ayudó y cuál fue el motivo de la asistencia?

12. DOCUMENTACIÓN

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

- 2024 + 2023 W2 o 1099 y Declaraciones de impuestos federales con todos los anexos
- Si es autónomo, declaraciones de impuestos federales de 2024 y 2023 y estado de pérdidas y ganancias (1/1/25-- 31/3/25)
- 6 recibos de sueldo más recientes y documentación reciente sobre cualquier otra fuente de ingresos, por ejemplo, seguridad social, pensión, discapacidad, pagos de anualidades
- de cuenta bancarios, de cooperativas de crédito y de inversiones más recientes (todas las páginas)
- Extractos de cuenta de fondos de jubilación más recientes (por ejemplo, 403b, 401k)
- Identificación con fotografía válida emitida por el gobierno (por ejemplo, licencia de conducir o pasaporte)
- Evidencia de todos y cada uno de los subsidios de alquiler de vivienda proporcionados a cualquier miembro del hogar del solicitante.

NO ENVÍE DOCUMENTACIÓN CON SU SOLICITUD

13. ¿CÓMO SE ENTERÓ DE ESTE DESARROLLO?

- Amigo Si fue por medio de un amigo, ¿cómo se enteró su amigo de esto? _____
- Empleador Letrero publicado en el sitio
- Sitio web/ Internet _____ (mencione el sitio)
- Casa de adoración (Identifique cuál): _____
- Organización comunitaria (Identifique cuál): _____
- Otro (Identifique cuál): _____



Housing Action Council



Modera



8 3/2025

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente, certifico/certificamos que no vamos a mantener una unidad en renta separada en otra localidad. Además, certifico/certificamos que esta será mi/nuestra residencia permanente. Entiendo/entendemos que mi/nuestra elegibilidad para la vivienda se basará en los límites de ingresos aplicables y en los criterios de selección de la Administración. Certifico/certificamos que toda la información en esta solicitud es verdadera a mi/nuestro leal saber y entender y entiendo/entendemos que las declaraciones o información falsa son punibles por ley y llevarán a la cancelación de esta solicitud o la terminación de la tenencia después de la ocupación. Todos los solicitantes deberán de firmar la solicitud.

Acepto/aceptamos autorizar a Housing Action Council Inc. o a sus agentes a usar esta copia de mi/nuestra(s) firma(s) como aprobación para verificar mi/nuestro empleo, cualquier otra fuente de ingresos y activos en relación con mi/nuestra solicitud. Todas las verificaciones se enviarán directamente a las personas autorizadas y se utilizarán únicamente para fines relacionados con el apartamento.

FIRMA(S):

Solicitante _____ Fecha: _____

Co- Solicitante _____ Fecha: _____

Para más información, comuníquese con:

www.housingactioncouncil.org ■ 914-332-4144 ■ hac@affordablehomes.org



Housing Action Council



Modera



9

3/2025