

SHORTSVILLE MEADOWS

45 East Avenue
Shortsville, NY 14548
Teléfono: 585-289-3165
TTY: 1-800-662-1220

Estimado/a solicitante:

¡Gracias por su interés en Shortsville Meadows! En respuesta a su consulta, por favor encuentre adjunta una solicitud de vivienda, una hoja de información del programa, los procedimientos de selección de inquilinos y la notificación de derechos de ocupación bajo la Ley de Violencia contra la Mujer y el Formulario de Certificación HUD-5382.

Shortsville Meadows es una comunidad de alquiler para familias. La propiedad consta de apartamentos de una y dos habitaciones ubicados en Shortsville. Los edificios solo tienen acceso mediante intercomunicador. Calefacción y agua caliente están incluidos en el alquiler. Los residentes de nuestra comunidad tienen acceso a una lavandería en el lugar y a una sala comunitaria.

La elegibilidad para la vivienda en Shortsville Meadows está determinada por los ingresos, las referencias y una verificación de antecedentes penales. Tiene derecho a revisar y cuestionar los resultados de una verificación de antecedentes.

Si usted o alguien en su hogar es una persona con discapacidades, y necesita una adaptación específica para utilizar plenamente nuestras instalaciones, por favor envíe su solicitud por escrito y adjúntela a su aplicación completa.

Tenga en cuenta que para promover un ambiente saludable tanto para los residentes como para el personal, nuestro complejo y apartamentos **son libres de humo**.

Para que su solicitud sea aceptada, todas las secciones deben completarse por completo y todos los miembros del hogar mayores de 18 años deben firmar la solicitud. Puede devolver la solicitud firmada o bien por correo, o bien en persona a la dirección anterior.

Tenga en cuenta que es la responsabilidad del solicitante informarnos por escrito sobre cualquier cambio de dirección, número de teléfono, composición del hogar o ingresos. Si no podemos comunicarnos con usted con respecto a su solicitud, se eliminará de la lista de espera.



HOJA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA

Shortsville Meadows Shortsville, New York 14548

Bienvenido/a a Shortsville Meadows, administrado profesionalmente por Providence Housing Development Corporation. Nuestra comunidad opera bajo el Programa de Desarrollo Rural del USDA, el Programa de Crédito Fiscal para Viviendas de Bajos Ingresos (LIHTC), dentro de la Sección 42 del Código de Rentas Internas y el Programa del Fondo Fiduciario para la Vivienda (HTF). Todas las unidades cuentan con asistencia de alquiler. Estos programas están diseñados para facilitar las necesidades de vivienda de hogares de ingresos moderados a bajos. Los solicitantes con vales o certificados de elección de vivienda de la Sección 8 pueden solicitar la residencia. Revise la documentación adjunta con respecto a las calificaciones y la solicitud.

La residencia en todos los apartamentos está limitada a hogares con ingresos moderados a bajos. Además de los salarios estándar, los ingresos incluyen dinero recibido de muchas fuentes, como pensión alimenticia, pensiones, seguridad social, etc. Shortsville Meadows servirá a varios grupos de ingresos. A continuación se enumeran los ingresos máximos permitidos actuales (2019), por tamaño de hogar. Los límites de ingresos son actualizados y publicados anualmente por el Departamento de HUD de EE. UU.

Límites del 50% (El ingreso bruto no puede exceder)

1 persona	2 personas	3 personas	4 personas
\$31,400	\$35,900	\$40,400	\$44,300

Tamaño de la unidad	Ocupación	# de unidades	Renta
1 dormitorio	Mín. 1/ máx. 2	10	Lo menor de \$759 o 30% del ingreso bruto ajustado.
2 dormitorios	Mín. 2/ máx. 4	10	Lo menor de \$967 o 30% del ingreso bruto ajustado.

- El inquilino es responsable del pago de las facturas de electricidad de su apartamento.
- Toda la información sobre ingresos y activos proporcionados por los solicitantes debe ser verificada antes de la ocupación. Este proceso de calificación y certificación también debe completarse anualmente después de la renovación.
- El depósito de seguridad es igual al alquiler de un mes.
- Se aceptan animales de asistencia para personas con discapacidad.
- No se permiten mascotas.
- Esta es una comunidad para no fumadores. No se permite fumar en ningún apartamento ni áreas comunes ni dentro de 50 pies de los edificios.

SHORTSVILLE MEADOWS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN DE INQUILINOS

1. Proceso de selección: los solicitantes serán seleccionados de la lista de espera en el orden en que se reciben.
2. Las solicitudes estarán disponibles por correo llamando al (585) 289-3165 o se pueden recoger en los siguientes lugares:

Providence Housing Development Corporation
1150 Buffalo Road
Rochester, New York 14624

Shortsville Meadows
45 East Avenue
Shortsville, New York 14548

3. La elegibilidad del inquilino se determinará mediante prueba de edad, certificación de ingresos, verificación de antecedentes penales y requisitos adicionales según lo requiera el proyecto designado o los financiadores. Al llenar una vacante en una unidad especialmente designada para "discapacitados" o en una unidad de "discapacidad auditiva/visual," se dará preferencia a los solicitantes que requieran el uso de las características de los diseños especiales de esa unidad. Tiene derecho a revisar, impugnar y explicar los resultados de una verificación de antecedentes.
4. Dos (2) unidades serán completamente accesibles para personas con impedimentos de movilidad.
5. Todos los solicitantes serán rechazados de consideración si el solicitante fue condenado por producir metanfetamina en el hogar o si el solicitante es un registrante de por vida en el Registro de Delincuentes Sexuales. Un solicitante puede no ser elegible porque la composición familiar no cumple con las pautas de ocupación establecidas.

No se negará automáticamente a los solicitantes con antecedentes penales por delitos que involucraron peligro físico o violencia a personas o bienes o que afectaron negativamente la salud, la seguridad y el bienestar de otras personas. La gerencia completará una evaluación individualizada de acuerdo con las pautas de renovación de hogares y comunidad de NYS. La evaluación permitirá a los solicitantes revisar, disputar y explicar la información contenida en la verificación de antecedentes penales y presentar evidencia de rehabilitación. Los solicitantes con antecedentes penales recibirán los materiales de "Conozca sus Derechos" en el momento en que se solicite más información y en caso de rechazo.

Si se determina que un solicitante no es elegible, el administrador de la propiedad notificará de inmediato al solicitante por escrito y le ofrecerá la oportunidad de solicitar una reunión con la gerencia para analizar dicha notificación. La reunión para revisar la respuesta del solicitante será realizada por el Administrador de la

Propiedad o su representante. Cualquier respuesta y respuesta final se mantendrá en el archivo de la aplicación.

Shortsville Meadows

Aviso de derechos de ocupación bajo la Ley de Violencia contra la Mujer¹

A Todos los Inquilinos y Solicitantes

La Ley de violencia contra las mujeres (VAWA) brinda protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Las protecciones VAWA no solo están disponibles para las mujeres, sino que están disponibles por igual para todas las personas, independientemente de su sexo, identidad de género u orientación sexual. El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU. (HUD) es la agencia federal que supervisa que HOME Investment Partnerships, The Housing Trust Fund, Low Income Housing Tax Credit Program cumple con VAWA. Este aviso explica sus derechos bajo VAWA. Se adjunta un formulario de certificación aprobado por HUD a este aviso. Puede completar este formulario para demostrar que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, y que desea utilizar sus derechos bajo VAWA."

Protecciones para Solicitantes

Si de otro modo califica para recibir asistencia bajo **HOME Investment Partnerships, el Fondo Fiduciario para la Vivienda, el Programa de Crédito Tributario para Viviendas de Bajos Ingresos**, no se le puede negar la admisión o la asistencia porque es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Protecciones para Inquilinos

Si recibe asistencia de **HOME Investment Partnerships, el Fondo Fiduciario de la Vivienda, el Programa de Crédito Tributario para Viviendas de Bajos Ingresos**, no se le puede negar la asistencia, terminar de su participación o ser desalojado de su vivienda de alquiler porque es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, asalto sexual o acoso.

Además, si usted o un individuo afiliado suyo es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso por parte de un miembro de su hogar o cualquier invitado, no se le puede negar la asistencia de alquiler o los derechos de ocupación bajo **HOME Asociaciones de inversión, el Fondo Fiduciario para la Vivienda, el Programa de Crédito Tributario para Viviendas de Bajos Ingresos** únicamente sobre la base de actividades delictivas directamente relacionadas con esa violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

El individuo afiliado se refiere a su cónyuge, padre, hermano, hermana o hijo, o una persona a la que usted coloca en el lugar de un padre o tutor (por ejemplo, el individuo afiliado está bajo su cuidado, custodia o control); o cualquier individuo, inquilino u ocupante legal que viva en su hogar.

¹ A pesar del nombre de esta ley, la protección VAWA está disponible independientemente del sexo, identidad de género u orientación sexual.

² Los proveedores de vivienda no pueden discriminar sobre la base de ninguna característica protegida, incluida la raza, el color, el origen nacional, la religión, el sexo, el estado familiar, la discapacidad o la edad. Las viviendas aseguradas y asistidas por HUD deben estar disponibles para todas las personas elegibles, independientemente de su orientación sexual, identidad de género o estado civil real o percibido.

Retirar al Abusador o Perpetrador del Hogar

Shortsville Meadows pueden dividir (bifurcar) su contrato de arrendamiento para desalojar a la persona o finalizar la asistencia de la persona que ha participado en actividades delictivas (el abusador o el perpetrador) directamente relacionados con la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo, el asalto sexual o el acoso.

Si Shortsville Meadows decide eliminar al abusador o perpetrador, Shortsville Meadows no puede quitar los derechos de los inquilinos elegibles a la unidad ni castigar a los inquilinos restantes. Si el abusador o perpetrador desalojado fue el único inquilino que ha establecido la elegibilidad para recibir asistencia bajo el programa, Shortsville Meadows debe permitir que el inquilino que es o ha sido víctima y otros miembros del hogar permanezcan en la unidad por un período de tiempo, para establecer la elegibilidad bajo el programa o bajo otro programa de vivienda de HUD cubierto por VAWA, o, encontrar una vivienda alternativa.

Al retirar al abusador o perpetrador del hogar, Shortsville Meadows debe seguir los procedimientos de desalojo federales, estatales y locales. Para dividir un contrato de arrendamiento, Shortsville Meadows puede, pero no está obligado a hacerlo, pedirle documentación o certificación de los incidentes de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Mudarse a Otra Unidad

Si lo solicita, Shortsville Meadows puede permitirle mudarse a otra unidad, sujeto a la disponibilidad de otras unidades, y aún así mantener su asistencia. Para aprobar una solicitud, Shortsville Meadows puede solicitarle que proporcione la documentación que solicita que se mude debido a una incidencia de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Si la solicitud es una solicitud de transferencia de emergencia, el proveedor de vivienda puede solicitarle que envíe una solicitud por escrito o que complete un formulario en el que certifica que cumple con los criterios para una transferencia de emergencia según VAWA. Los criterios son:

(1) Usted es víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Si su proveedor de vivienda aún no tiene documentación de que usted es víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, su proveedor de vivienda puede solicitarle dicha documentación, como se describe en la sección de documentación a continuación.

(2) Usted solicita expresamente la transferencia de emergencia. Su proveedor de vivienda puede optar por exigirle que envíe un formulario, o puede aceptar otra solicitud escrita u oral.

(3) Cree razonablemente que está amenazado con un daño inminente por más violencia si permanece en su unidad actual. Esto significa que tiene una razón para temer que si no recibe una transferencia sufrirá violencia en un futuro muy cercano.

O

Usted es víctima de asalto sexual y el asalto ocurrió en las instalaciones durante el período de 90 días calendario antes de solicitar una transferencia. Si es víctima de agresión sexual, además de calificar para una transferencia de emergencia porque cree razonablemente que está amenazado con un daño inminente por más violencia si permanece en su unidad, puede calificar para una transferencia de emergencia si ocurrió la agresión sexual en las instalaciones de la propiedad desde la cual busca su transferencia, y ese asalto ocurrió dentro del período de 90 días calendario antes de que solicite expresamente la transferencia.

Shortsville Meadows mantendrá solicitudes confidenciales de transferencias de emergencia por parte de víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, asalto sexual o acoso, y la ubicación de cualquier movimiento de dichas víctimas y sus familias.

El plan de transferencia de emergencia de Shortsville Meadows proporciona más información sobre transferencias de emergencia, y Shortsville Meadows debe poner a su disposición una copia de su plan de transferencia de emergencia si solicita verla.

Documentar que Usted es o ha Sido Víctima de Violencia Doméstica, Violencia de Pareja, Asalto Sexual o Acoso

Shortsville Meadows puede, pero no está obligado a hacerlo, pedirle que proporcione documentación para "certificar" que

usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Dicha solicitud de Shortsville Meadows debe ser por escrito, y Shortsville Meadows debe darle al menos 14 días hábiles (los sábados, domingos y feriados federales no cuentan) desde el día en que recibe la solicitud para proporcionar la documentación. Shortsville Meadows puede, pero no tiene que hacerlo, extender el plazo para la presentación de la documentación a su solicitud. Puede proporcionar uno de los siguientes a Shortsville Meadows como documentación. Usted elige cuál de los siguientes debe enviar si Shortsville Meadows le solicita que proporcione documentación de que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

- Un formulario de certificación completo aprobado por HUD que le proporcionó Shortsville Meadows con este aviso, que documenta un incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. El formulario le pedirá su nombre, la fecha, la hora y la ubicación del incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, y una descripción del incidente. El formulario de certificación prevé incluir el nombre del abusador o perpetrador si se conoce el nombre del abusador o perpetrador y es seguro proporcionarlo.
- Un registro de una agencia de aplicación de la ley, tribunal o administración federal, estatal, tribal, territorial o local que documente el incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Ejemplos de tales registros incluyen informes policiales, órdenes de protección y órdenes de restricción, entre otros.
- Una declaración, que debe firmar, junto con la firma de un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado, un profesional médico o un profesional de salud mental (colectivamente, "profesional") a quien solicitó asistencia al abordar la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo, la agresión sexual o el acoso, o los efectos del abuso, y con el profesional seleccionado por usted que atestigua bajo pena de perjurio que él o ella cree que el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, sexual asalto o acecho son motivos de protección.
- Cualquier otra declaración o evidencia que Shortsville Meadows haya acordado aceptar.

Si falla o se niega a proporcionar uno de estos documentos dentro de los 14 días hábiles, Shortsville Meadows no tiene que proporcionarle las protecciones contenidas en este aviso.

Si Shortsville Meadows recibe evidencia contradictoria de que se ha cometido un incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso (como formularios de certificación de dos o más miembros de un hogar que afirman ser una víctima y nombran a uno o más de los otros miembros del hogar que han presentado, como el abusador o el perpetrador), Shortsville Meadows tiene el derecho de solicitar que proporcione documentación de terceros dentro de los treinta 30 días calendario para resolver el conflicto. Si no cumple o se niega a proporcionar documentación de terceros donde hay evidencia contradictoria, Shortsville Meadows no tiene que proporcionarle las protecciones contenidas en este aviso.

Confidencialidad

Shortsville Meadows debe mantener confidencial toda la información que proporcione relacionada con el ejercicio de sus derechos bajo VAWA, incluido el hecho de que está ejerciendo sus derechos bajo VAWA.

Shortsville Meadows no debe permitir que ninguna persona que administre asistencia u otros servicios en nombre de Shortsville Meadows (por ejemplo, empleados y contratistas) tenga acceso a información confidencial, a menos que por razones que exijan específicamente que estas personas tengan acceso a esta información según la ley federal, estatal o local aplicable.

Shortsville Meadows no debe ingresar su información en ninguna base de datos compartida ni divulgar su información a ninguna otra entidad o individuo. Sin embargo, Shortsville Meadows puede divulgar la información proporcionada si:

- Usted otorga un permiso por escrito a Shortsville Meadows para divulgar la información por tiempo limitado.
- Shortsville Meadows necesita usar la información en un proceso de desalojo o terminación, como desalojar a su abusador o perpetrador o despedirlo de la asistencia de este programa.
- Una ley exige que Shortsville Meadows o su arrendador divulguen la información.

VAWA no limita el deber de Shortsville Meadows de cumplir con las órdenes judiciales sobre el acceso o control de la propiedad. Esto incluye órdenes emitidas para proteger a una víctima y órdenes que dividan la propiedad entre los miembros del hogar en los casos en que una familia se separa.

Razones por las Cuales un Inquilino Elegible para Derechos de Ocupación bajo VAWA Puede Ser Desalojado o la Asistencia Puede Ser Terminada

Usted puede ser desalojado y su asistencia puede ser terminada por violaciones de arrendamiento graves o reiteradas que no están relacionadas con violencia doméstica, violencia de pareja, asalto sexual o acoso cometido en su contra. Sin embargo, Shortsville Meadows no puede retener a los inquilinos que han sido víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acecho a un conjunto de normas más exigentes que las que se aplican a los inquilinos que no han sido víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual, o acecho.

Es posible que las protecciones descritas en este aviso no se apliquen, y usted podría ser desalojado y su asistencia cancelada, si HP puede demostrar que no desalojarlo o finalizar su asistencia presentaría un peligro físico real que:

1) Ocurriría dentro de un marco de tiempo inmediato, y

2) Podría provocar la muerte o daños corporales graves a otros inquilinos o aquellos que trabajan en la propiedad.

Si HP puede demostrar lo anterior, Shortsville Meadows solo debe terminar su asistencia o desalojarlo si no hay otras acciones que puedan tomarse para reducir o eliminar la amenaza.

Otras Leyes

VAWA no reemplaza ninguna ley federal, estatal o local que brinde mayor protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, asalto sexual o acoso. Es posible que tenga derecho a protecciones de vivienda adicionales para las víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso en virtud de otras leyes federales, así como de las leyes estatales y locales.

Incumplimiento de los requisitos de este aviso

Puede denunciar las violaciones de estos derechos por parte de un proveedor de vivienda cubierto y solicitar asistencia adicional, si es necesario, contactando o presentando una queja ante el Departamento de HUD de EE. UU., El Centro de programas multifamiliares de Buffalo, 465 Main Street, 2nd Floor, Buffalo, NY 14203, o llamándolos al 716-551-5755.

Para Información Adicional

Puede ver una copia de la regla VAWA final de HUD en www.federalregister.gov/documents/2016/11/16/2016-25888/violence-against-women-reauthorization-act-of-2013-implementation-in-hud-housing-programs

Además, HP debe poner a su disposición una copia de las reglamentaciones VAWA de HUD si solicita verlas.

Para preguntas sobre VAWA, comuníquese con el Departamento de Hud de EE. UU. al 716-551-5755.

Para obtener ayuda con respecto a una relación abusiva, puede llamar a la línea directa nacional de violencia doméstica al 1-800-799-7233 o, para personas con discapacidades auditivas, 1-800-787-3224 (TTY). También puede comunicarse con el Centro de Violencia Doméstica de Willow al 585-222-7233 o 585-232-1741 (TTY).

Para los inquilinos que son o han sido víctimas de acecho en busca de ayuda, pueden visitar el Centro de recursos de acecho del Centro Nacional para Víctimas del Crimen en <https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center>.

Para obtener ayuda con respecto a la agresión sexual, puede comunicarse con RESTORE Sexual Assault Services al 585-546-2777.

Las víctimas de acoso que buscan ayuda pueden comunicarse con el Centro para Mujeres y Género al 585-295-3533.

Adjunto: Formulario de Certificación HUD-5382

**CERTIFICACIÓN DE
VIOLENCIA DOMÉSTICA,
VIOLENCIA DE FECHA,
ASALTO SEXUAL O ACOSO,
Y DOCUMENTACIÓN ALTERNATIVA**

**Departamento de Vivienda de EE. UU.
y Desarrollo Urbano**

OMB Aprobación No.2577-0286
Expira el 30/06/2017

Propósito del formulario: La Ley de Violencia contra las Mujeres ("VAWA") protege a los solicitantes, inquilinos y participantes del programa en ciertos programas de HUD de ser desalojados, denegados de la asistencia de vivienda o terminados de la asistencia de vivienda basada en actos de violencia doméstica, violencia de pareja, asalto sexual o acoso contra ellos. A pesar del nombre de esta ley, la protección de VAWA está disponible para las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, asalto sexual y acoso, independientemente de su sexo, identidad de género u orientación sexual.

Uso de este formulario opcional: Si está buscando la protección de VAWA de su proveedor de vivienda, su proveedor de vivienda puede presentarle una solicitud por escrito que le solicite que presente documentación sobre el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia de pareja, asalto sexual o acoso.

En respuesta a esta solicitud, usted o alguien en su nombre puede completar este formulario opcional y enviarlo a su proveedor de vivienda, o puede enviar uno de los siguientes tipos de documentación de terceros:

- (1) Un documento firmado por usted y un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado o profesional médico, o un profesional de salud mental (colectivamente, "profesional") de quien ha solicitado asistencia relacionada con servicios domésticos. violencia, violencia de pareja, asalto sexual o acoso, o los efectos del abuso. El documento debe especificar, bajo pena de perjurio, que el profesional cree que el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso ocurrió y debe cumplir con la definición de "violencia doméstica", "violencia en el noviazgo", "agresión sexual, " o "acecho" en las regulaciones de HUD en 24 CFR 5.2003.
- (2) Un registro de una agencia de aplicación de la ley, tribunal o administración federal, estatal, tribal, territorial o local; o
- (3) A discreción del proveedor de vivienda, una declaración u otra evidencia proporcionada por el solicitante o inquilino.

Presentación de documentación: El período de tiempo para presentar la documentación es de 14 días hábiles a partir de la fecha en que recibe una solicitud por escrito de su proveedor de vivienda en la que se le solicita que proporcione documentación sobre la ocurrencia de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Su proveedor de vivienda puede, pero no está obligado a hacerlo, extender el período de tiempo para presentar la documentación, si solicita una extensión del período de tiempo. Si la información solicitada no se recibe dentro de los 14 días hábiles posteriores a la fecha en que recibió la solicitud de documentación, o cualquier extensión de la fecha provista por su proveedor de vivienda, su proveedor de vivienda no necesita otorgarle ninguna de las protecciones de VAWA. La distribución o emisión de este formulario no sirve como una solicitud de certificación por escrito.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada a su proveedor de vivienda con respecto a los incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso se mantendrá confidencial y dichos detalles no se ingresarán en ninguna base de datos compartida. Los empleados de su proveedor de vivienda no deben tener acceso a estos detalles a menos que le otorguen o denieguen las protecciones de VAWA, y dichos empleados no pueden divulgar esta información a ninguna otra entidad o individuo, excepto en la

medida en que dicha divulgación sea: (i) consentida a usted por escrito en un comunicado por tiempo limitado; (ii) requerido para su uso en un proceso de desalojo o audiencia con respecto a la terminación de la asistencia; o (iii) de otro modo requerido por la ley aplicable.

PARA SER COMPLETADO POR O EN NOMBRE DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA DE FECHA, ASALTO SEXUAL O ACOSO

1. Fecha en que la víctima recibe la solicitud por escrito: _____

2. Nombre del/de la víctima: _____

3. Su nombre (si es diferente al de la víctima): _____

4. Nombre(s) de otros miembros de la familia que figuran en el contrato de arrendamiento: _____

5. Residencia del/de la víctima: _____

6. Nombre del perpetrador acusado (si se conoce y se puede divulgar de manera segura): _____

7. Relación del perpetrador acusado con la víctima: _____

8. Fecha(s) y hora(s) de incidente(s) (si se conoce): _____

10. Lugar del incidente(s): _____

En sus propias palabras, describa brevemente el incidente(s):

Esto es para certificar que la información provista en este formulario es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento y recuerdo, y que la persona mencionada anteriormente en el Artículo 2 es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Reconozco que el envío de información falsa podría poner en peligro la elegibilidad del programa y podría ser la base para la denegación de admisión, la finalización de la asistencia o el desalojo.

Firma _____ Firmado el (Fecha) _____

Carga de Informes Públicos: La carga de informes públicos para esta recopilación de información se estima en un promedio de 1 hora por respuesta. Esto incluye el tiempo para recopilar, revisar e informar los datos. La información proporcionada debe ser utilizada por el proveedor de vivienda para solicitar la certificación de que el solicitante o inquilino es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. La información está sujeta a los requisitos de confidencialidad de VAWA. Es posible que esta agencia no recopile esta información, y no es necesario que complete este formulario, a menos que muestre un número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto actualmente válido.



Aplicación de Renta



Shortsville Meadows
 45 East Avenue
 Shortsville, New York 14548
 Teléfono: (585) 289-3165, TTY (800) 662-1220

Sólo para el uso de la oficina:
 Preference Eligibility: _____
 Unit size _____
 HCV _____

TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR DEBEN SER INCLUIDOS EN LA APLICACIÓN. IMPRIMA TODA LA INFORMACIÓN.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL SOLICITANTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE		DIRECCIÓN ACTUAL
TELÉFONO DE CASA ()		CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO MÓVIL ()	TELÉFONO DEL TRABAJO	ALQUILER MENSUAL ACTUAL
MOTIVO PARA MUDARSE		CORREO ELECTRÓNICO
¿CÓMO SE ENTERÓ DE NUESTRA ORGANIZACIÓN?		
NOMBRE Y DIRECCIÓN ACTUAL DEL PROPIETARIO, CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL		

INFORMACIÓN DEL HOGAR
<p>Enumere a todas las personas que vivirán en el apartamento o se unirán a la familia en los próximos 12 meses, su relación con el jefe de familia, el número de seguro social, la fecha de nacimiento y el estado de estudiante a tiempo completo para cualquier miembro que esté actualmente inscrito, espera inscribirse o se inscribió previamente por una parte de 5 meses en el año calendario actual. Incluye grados K-12, colegio, universidad, comercio y escuelas mecánicas.</p>

JEFE DE INFORMACIÓN DEL HOGAR		
NOMBRE (PRIMER, SEGUNDO, APELLIDO)	RELACIÓN CON EL JEFE/A DE HOGAR	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
	JEFE/JEFA	

TODOS LOS ESTADOS VIVIERON EN:	ESTADO CIVIL	ALUMNO/A <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO DISCAPACITADO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA)
--------------------------------	--------------	--	-----------------------------------

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL HOGAR: Complete cada una de las siguientes secciones para cada miembro individual del hogar.

NOMBRE (PRIMER, SEGUNDO, APELLIDO)		RELACIÓN CON EL JEFE/A DE HOGAR	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
TODOS LOS ESTADOS VIVIERON EN:	ESTADO CIVIL	ALUMNO/A <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO DISCAPACITADO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA)

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL HOGAR:

NOMBRE (PRIMER, SEGUNDO, APELLIDO)		RELACIÓN CON EL JEFE/A DE HOGAR	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
TODOS LOS ESTADOS VIVIERON EN:	ESTADO CIVIL	ALUMNO/A <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO DISCAPACITADO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA)

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL HOGAR:

NOMBRE (PRIMER, SEGUNDO, APELLIDO)		RELACIÓN CON EL JEFE/A DE HOGAR	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
TODOS LOS ESTADOS VIVIERON EN:	ESTADO CIVIL	ALUMNO/A <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO DISCAPACITADO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA)

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL HOGAR:

NOMBRE (PRIMER, SEGUNDO, APELLIDO)		RELACIÓN CON EL JEFE/A DE HOGAR	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
TODOS LOS ESTADOS VIVIERON EN:	ESTADO CIVIL	ALUMNO/A <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO DISCAPACITADO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA)

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL HOGAR:

NOMBRE (PRIMER, SEGUNDO, APELLIDO)		RELACIÓN CON EL JEFE/A DE HOGAR	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
TODOS LOS ESTADOS VIVIERON EN:	ESTADO CIVIL	ALUMNO/A <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO DISCAPACITADO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA)

Información Adicional

¿Qué tamaño de apartamento está solicitando?	<input type="checkbox"/> 1 Dormitorio <input type="checkbox"/> 2 Dormitorio	
¿Se beneficiaría de las características especiales de un apartamento accesible?	<input type="checkbox"/> Acceso para una silla de ruedas <input type="checkbox"/> Personas con discapacidad auditiva <input type="checkbox"/> Personas con discapacidad visual	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Se consideraría usted u otro miembro adulto del hogar como anciano discapacitado?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	

¿Es usted u otro miembro adulto del hogar un veterano del servicio militar?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Tiene una mascota? En caso afirmativo, indique el tipo y el peso:		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Algún miembro del hogar ha sido condenado o está en proceso de ser condenado por un delito grave?	En caso afirmativo, fecha de condena:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Algún miembro del hogar ha sido condenado o está en proceso de ser condenado por la fabricación y/o distribución de una sustancia controlada?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Algún miembro del hogar está sujeto a algún requisito estatal de registro de delincuentes sexuales de por vida?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
Si corresponde, ¿todos los niños en el hogar viven con usted el 50% o más del tiempo?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Usted o algún miembro adulto del hogar requerirá un asistente de cuidado para vivir independientemente?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Es su razón para mudarse debido a una violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o situación de acoso?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Alguien en el hogar tiene un comprobante de elección de vivienda o está recibiendo asistencia de vivienda de otra fuente?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

* Si usted o algún miembro de su hogar está discapacitado y necesita un alojamiento para utilizar completamente nuestra propiedad, complete una solicitud de alojamiento razonable (los formularios se pueden obtener en la oficina de alquiler).

Ingresos y activos

Incluya ingresos y activos para TODOS los miembros del hogar, incluidos los ingresos y activos de los niños.

LISTE TODAS LAS FUENTES DE INGRESOS:

Esto incluye, entre otros, empleo a tiempo completo o parcial, autoempleo, agencias de asistencia social, seguridad social, pensiones, SSI, SSD, SSP, fuerzas armadas/reservas, desempleo, discapacidad, cuidado de niños, mantenimiento conyugal (pensión alimenticia), manutención infantil, subvenciones/estipendios para estudiantes, ingresos por alquileres, ingresos por obsequios, pagos regulares de anualidades, 401K e IRA.

MIEMBRO DEL HOGAR	FUENTE DE INGRESOS	PAGO BRUTO MENSUAL
MIEMBRO DEL HOGAR	FUENTE DE INGRESOS	PAGO BRUTO MENSUAL
MIEMBRO DEL HOGAR	FUENTE DE INGRESOS	PAGO BRUTO MENSUAL
MIEMBRO DEL HOGAR	FUENTE DE INGRESOS	PAGO BRUTO MENSUAL

* Adjunte páginas según sea necesario para obtener fuentes adicionales de ingresos de los miembros del hogar.

LISTA DE TODOS LOS ACTIVOS:

Esto incluye, entre otros, cuentas de cheques, ahorros, mercado monetario, 529 (ahorros universitarios) y UTMA, CD, cuentas de corredor de agentes de bolsa, acciones, bonos, cuentas de jubilación, incluidas IRA, Roth, Keogh, 401K y 403B, anualidades, pólizas de seguro de vida entera, tarjetas de débito financiadas/prepagas y cuentas en línea (PayPal, DraftKings, etc.).

Por favor verifique todos los activos que tiene:

CHEQUES <input type="checkbox"/> AHORROS <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> VALORES <input type="checkbox"/> RETIRO <input type="checkbox"/> SEGURO DE VIDA <input type="checkbox"/> DÉBITO FINANCIADO <input type="checkbox"/> OTRA/O <input type="checkbox"/>		VALOR TOTAL DE TODOS LOS ACTIVOS:
¿TIENE PROPIEDAD INMOBILIARIA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	VALOR DE MERCADO:	SI "OTRO" SELECCIONADO ARRIBA, EXPLIQUE:

**ENUMERE TODOS LOS GASTOS MÉDICOS/CUIDADO INFANTIL/ASISTENCIA
PARA DISCAPACITADOS:**

Se permite una deducción para los hogares cuyo jefe/a o co-jefe/a sea adulto mayor (62 años o más), minusválido o discapacitado (independientemente de la edad).

Al firmar esta solicitud a continuación, entiendo/entiendo que doy/estamos dando permiso para obtener antecedentes penales/verificación de delincuentes sexuales, informe del consumidor (historial crediticio) y otras referencias que se consideren necesarias. Yo/nosotros entendemos que la gerencia confía en esta información para probar la elegibilidad de mi hogar para un apartamento. Entendemos/entiendo que puedo/podemos proporcionarle a la gerencia pruebas de que he/hemos pagado mi alquiler en su totalidad y a tiempo durante los últimos 12 meses, o evidencia de que tengo/tenemos un subsidio de alquiler que paga el alquiler completo, en lugar de la gerencia obteniendo un Informe del Consumidor. Yo/nosotros entendemos que se debe realizar una entrevista personal y se verificarán todos los ingresos y activos. Yo/Nosotros entendemos que la aprobación de mi solicitud depende del cumplimiento de los criterios de selección de inquilinos y los requisitos del Programa de Vivienda. El solicitante entiende que si la información en la que se basa la administración para aprobar esta solicitud se considera incorrecta o falsa, se considerará una violación sustancial del contrato de arrendamiento y el propietario puede desalojar al inquilino de las instalaciones y ejercer cualquier otro remedio permitido por la ley. Yo/nosotros también entendemos que tal acción puede resultar en sanciones penales. La presentación de declaraciones falsas se castiga con la Ley Federal y podría resultar en la cancelación de un contrato de arrendamiento. Inicialice que ha leído esta sección: _____

¿Está usted o alguien en su hogar buscando esta deducción?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo, debe proporcionar evidencia en forma de una declaración de una persona calificada. No es necesario revelar la naturaleza de una minusvalía o discapacidad.												
<p>Costes Médicos Primas de Medicare</p> <p>Cobertura de seguro médico Nombre del asegurador: _____ Dirección: _____ _____</p> <p>Costes médicos/medicamentos/recetas anticipados: “No” cubiertos por el seguro o Reembolsado.</p> <p>Facturas médicas o costos pendientes por los cuales “USTED” está haciendo pagos mensuales. A nombre de: _____</p> <p>¿Algún otro gasto médico?</p>	<p>Cantidad mensual \$ _____ \$ _____</p> <p>Cantidad mensual \$ _____ \$ _____</p> <p>Cantidad mensual \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____</p> <p>Saldo adeudado \$ _____</p> <p>Cantidad mensual \$ _____</p> <p>Cantidad mensual \$ _____ \$ _____ \$ _____</p>	<p>Gastos de asistencia para discapacitados *Complete solo si los gastos por discapacidad permiten que un miembro del hogar trabaje o asista a la escuela.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><u>Tipo de gasto</u></th> <th><u>Pagado a quién</u></th> <th><u>Monto</u></th> <th><u>Frecuencia</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nombre y dirección de todos los médicos que visita regularmente: _____ _____ _____ _____</p> <p>Escriba (por favor explique): _____ Escriba (por favor explique): _____ Escriba (por favor explique): _____</p>	<u>Tipo de gasto</u>	<u>Pagado a quién</u>	<u>Monto</u>	<u>Frecuencia</u>	_____	_____	\$ _____	_____	_____	_____	\$ _____	_____
<u>Tipo de gasto</u>	<u>Pagado a quién</u>	<u>Monto</u>	<u>Frecuencia</u>											
_____	_____	\$ _____	_____											
_____	_____	\$ _____	_____											

Si acepta, certifique que este apartamento será mi única residencia. Esta aplicación no crea ninguna obligación para el propietario o solicitante.

Jefe/a de hogar: _____ Fecha: _____

Co-Jefe/a: _____ Fecha: _____

El propietario del apartamento solicita la siguiente información para asegurar al gobierno federal que se cumplen las Leyes Federales que prohíben la discriminación contra los solicitantes de inquilinos por motivos de raza, origen nacional, estado familiar, religión y sexo. No está obligado a proporcionar esta información, pero se le recomienda que lo haga. Esta información no se utilizará para evaluar su solicitud ni para discriminarlo de ninguna manera. Sin embargo, si elige no proporcionarlo, el propietario debe anotar la raza / origen nacional y el sexo de los solicitantes individuales en función de la observación visual o el apellido.

POR FAVOR SELECCIONE CON UN CÍRCULO: Blanco Negro
POR FAVOR SELECCIONE CON UN CÍRCULO LA ETNICIDAD: Hispano/Latino No Hispano/Latino
POR FAVOR SELECCIONE CON UN CÍRCULO: Hombre Mujer

FOR OFFICE USE ONLY

DATE RECEIVED	TIME RECEIVED AM PM	RECEIVED BY:
---------------	---------------------------	--------------

Esta institución es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.

Si desea presentar una queja de discriminación del programa de Derechos Civiles, complete el Formulario de queja de discriminación del programa del USDA, que se encuentra en línea en http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, o en cualquier oficina del USDA, o llame al (866) 632-9992 para solicitar el formulario. También puede escribir una carta que contenga toda la información solicitada en el formulario. Envíenos su formulario de queja o carta completa por correo al Departamento de Agricultura de EE. UU., Director, Oficina de Adjudicación, 1400

Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410, por fax (202) 690-7442 o por correo electrónico a program.intake@usda.gov

AVISO QUE REVELA LOS DERECHOS DE LOS INQUILINOS A ACOMODACIONES RAZONABLES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES

Adaptaciones razonables

La Ley de Derechos Humanos del Estado de Nueva York requiere que los proveedores de vivienda realicen adaptaciones o modificaciones razonables a un edificio o espacio habitable para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidades. Por ejemplo, si tiene una discapacidad física, mental o médica, puede pedirle a su proveedor de vivienda que haga que las áreas comunes de su edificio sean accesibles o que cambie ciertas políticas para satisfacer sus necesidades.

Para solicitar una adaptación razonable, debe comunicarse con el administrador de su propiedad llamando al **(585) 293-9280** o enviando un correo electrónico a **ehr.daleheights@dor.org***. Deberá informar a su proveedor de vivienda que tiene una discapacidad o un problema de salud que interfiere con su uso de la vivienda, y que su solicitud de adaptación puede ser necesaria para brindarle igualdad de acceso y oportunidades para usar y disfrutar su vivienda o las comodidades y servicios normalmente ofrecidos por su proveedor de vivienda. Un proveedor de vivienda puede solicitar información médica, cuando sea necesario para respaldar que existe una discapacidad cubierta y que la necesidad de la adaptación está relacionada con la discapacidad.

Si cree que se le ha denegado una adaptación razonable para su discapacidad, o que se le ha denegado la vivienda o que ha habido represalias en su contra porque solicitó una adaptación razonable alojamiento, puede presentar una queja ante la División de Derechos Humanos del Estado de Nueva York, como se describe al final de este aviso. Específicamente, si tiene un impedimento físico, mental o médico, puede solicitarlo.

Permiso para cambiar el interior de su unidad de vivienda para que sea accesible (sin embargo, debe pagar por estas modificaciones y, en el caso de un alquiler, su proveedor de vivienda puede exigirle que restaure la unidad a su condición original cuando se mude)); Cambios en las reglas, políticas, prácticas o servicios de su proveedor de vivienda; Cambios en las áreas comunes del edificio para que tenga la misma oportunidad de usar el edificio. La Ley de Derechos Humanos del Estado de Nueva York requiere que los proveedores de viviendas paguen por modificaciones razonables a las áreas de uso común. Los ejemplos de modificaciones y adaptaciones razonables que pueden solicitarse en virtud de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Nueva York incluyen:

- Si tiene un impedimento de movilidad, es posible que se le solicite a su proveedor de vivienda que le proporcione una rampa u otro medio razonable que le permita entrar y salir del edificio.
- Si su proveedor de atención médica proporciona documentación de que tener un animal lo ayudará con su discapacidad, se le debe permitir tener el animal en su hogar a pesar de la regla de "no mascota".
- Si necesita barras de apoyo en su baño, puede solicitar permiso para instalarlas a su cargo. Si su vivienda fue construida para primera ocupación después del 13 de marzo de 1991 y es necesario reforzar las paredes para colocar barras de apoyo, su proveedor de vivienda debe pagar para que se haga.

• La Notificación debe incluir información de contacto cuando se proporcione según 466.15(d)(l) anterior. Sin embargo, cuando se proporciona conforme a (d)(2) y cuando no se conoce esta información, la oración puede decir "Para solicitar una adaptación razonable, debe comunicarse con el administrador de su propiedad". t Este Aviso proporciona información sobre sus derechos bajo la Ley de Derechos Humanos del Estado de Nueva York, que se aplica a personas que residen en cualquier parte del estado de Nueva York. Las leyes locales pueden brindar protecciones adicionales a las descritas en este Aviso, pero las leyes locales no pueden disminuir sus protecciones.

- Si tiene un impedimento que requiere un espacio de estacionamiento cerca de su unidad, puede solicitar a su proveedor de vivienda que le proporcione ese espacio de estacionamiento o lo coloque en la parte superior de una lista de espera si no hay un lugar adyacente disponible.
- Si tiene una discapacidad visual y necesita avisos impresos en un formato alternativo, como una fuente de letra grande, o necesita que los avisos estén disponibles para usted electrónicamente, puede solicitar esa adaptación a su arrendador.

Estándares de accesibilidad requeridos

Todos los edificios construidos para su uso después del 13 de marzo de 1991 deben cumplir con los siguientes estándares:

- Las áreas públicas y comunes deben ser fácilmente accesibles y utilizables por personas con discapacidades.
- Todas las puertas deben ser lo suficientemente anchas para permitir el paso de personas en sillas de ruedas; y
- Todos los edificios multifamiliares deben tener pasillos, accesorios, enchufes, termostatos, baños y cocinas accesibles. Si cree que su edificio no cumple con los estándares de accesibilidad requeridos, puede presentar una queja ante la División de Derechos Humanos del Estado de Nueva York.

Cómo presentar una queja

Se debe presentar una queja ante la División dentro de un año del presunto acto discriminatorio o ante un tribunal dentro de los tres años del presunto acto discriminatorio. Puede encontrar más información sobre sus derechos y sobre los procedimientos para presentar una queja visitando www.dhr.ny.gov o llamando al 1-888-392-3644. Puede obtener un formulario de queja en el sitio web, o se le puede enviar uno por correo electrónico o postal. También puede llamar o enviar un correo electrónico a una oficina regional de la División. Las oficinas regionales se enumeran en el sitio web.

Cosas que debe saber sobre las viviendas de alquiler rural del USDA

No se arriesgue a perder sus oportunidades de vivienda con asistencia federal al proporcionar información falsa, incompleta o inexacta en su solicitud o recertificación

Sanciones por cometer fraude

Debe proporcionar información sobre el estado de su hogar y sus ingresos cuando solicite vivienda asistida en apartamentos financiados por el Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA). El USDA otorga una alta prioridad a la prevención del fraude. Si deliberadamente omite información o proporciona información falsa a la empresa administradora en su solicitud o formularios de recertificación, es posible que:

- Desalojado de su apartamento;
- Necesidad de reembolsar toda la asistencia de alquiler adicional que recibió en base a información defectuosa;
- Multado;
- Encarcelado y/o inhabilitado para recibir asistencia en el futuro.

Su estado y los gobiernos locales también pueden tener leyes que les permitan imponer otras sanciones por fraude además de las enumeradas aquí.

Cómo completar su aplicación

Cuando se reúna con el propietario para completar su solicitud, debe proporcionar información sobre:

■ **Todos los ingresos del hogar.** Enumere todas las fuentes de dinero que recibe. Si algún otro adulto vivirá con usted en el apartamento, también debe incluir todos sus ingresos. Las fuentes de dinero incluyen:

- Salarios, indemnizaciones por desempleo e invalidez, prestaciones sociales, pensiones alimenticias, prestaciones del Seguro Social, pensiones, etc.;
- Cualquier dinero que reciba en nombre de sus hijos, como pensión alimenticia, Seguro Social de los hijos, etc.;
- Ingresos de activos tales como intereses de una cuenta de ahorros, cooperativa de crédito, certificado de depósito, dividendos en acciones, etc.;
- Cualquier ingreso que espere recibir, como un aumento de sueldo o una bonificación.

■ **Todos los bienes del hogar.** Enumere todos los activos que tiene. Si otros adultos van a vivir con usted, también debe enumerar todos sus bienes. Los activos incluyen:

- Cuentas bancarias, bonos de ahorro, certificados de depósito, acciones, inmuebles, etc.;
- Cualquier negocio o activo que haya vendido en los últimos 2 años por menos de su valor total, como vender su casa a sus hijos.

■ **Todos los miembros del hogar.** Enumere los nombres de todas las personas, incluidos adultos y niños, que realmente vivirán con usted en el apartamento, ya sea que estén relacionados con usted o no.

Pida ayuda si la necesita

Si tiene problemas para entender alguna parte de la solicitud, infórmele al arrendador y pídale ayuda con cualquier pregunta que pueda tener. El arrendador está capacitado para ayudarlo con el proceso de solicitud.

Antes de firmar la solicitud

- Asegúrese de leer toda la solicitud y entender todo lo que dice;
- Verifíquelo cuidadosamente para asegurarse de que todas las preguntas hayan sido respondidas de manera completa y precisa;
- No lo firme a menos que esté seguro de que no hay errores o falta información.

Al firmar los formularios de solicitud y certificación, declara que están completos a su leal saber y entender. Firmar un formulario cuando sabe que contiene información errónea se considera fraude.

Recertificación del inquilino

Los residentes de viviendas asistidas financiadas por el USDA deben proporcionar información actualizada a la empresa administradora al menos una vez al año. Pregúntele a su arrendador cuándo debe volver a certificar sus ingresos.

Debe informar de **inmediato**:

- Cualquier cambio en los ingresos de \$100 o más por mes; e Cualquier cambio en el número de miembros del hogar.

Para su recertificación anual, debe reportar:

- Todos los cambios de ingresos, como aumentos en el pago o beneficios, cambio de trabajo o pérdida de trabajo, pérdida de beneficios, etc., para cualquier miembro adulto del hogar;

■ Cualquier miembro del hogar que se haya mudado adentro o afuera; e Todos los activos que usted o sus compañeros de casa adultos posean, o cualquier activo que se haya vendido en los últimos 2 años por menos de su valor total.

Evite el fraude, informe el abuso:

- No pague dinero para presentar su solicitud;
- No pague dinero para avanzar en la lista de espera;
- No pague por nada que no esté cubierto por su contrato de arrendamiento;
- Obtener recibos de cualquier dinero que pague;
- Obtenga una explicación por escrito de cualquier dinero que deba pagar además del alquiler, como los cargos de mantenimiento.

Denuncie el abuso: si conoce a alguien que haya falsificado una solicitud o que trate de persuadirlo para que haga declaraciones falsas, denúncielo al gerente. Si no puede informar a su gerente, llame a su oficina local o estatal del USDA al 1 (800) 670-6553, o escriba: USDA, STOP 0782, 1400 Independence Ave., SW, Washington, DC 20250.

Si no está de acuerdo con una decisión

Los inquilinos pueden presentar una queja por escrito con el propietario del complejo en respuesta a las acciones del propietario, o la falta de acción, que resulte en una denegación, reducción significativa o terminación de los beneficios. También se pueden presentar quejas cuando un inquilino disputa el aviso del propietario sobre la acción adversa propuesta.

Aviso de acción adversa

El propietario del complejo debe notificar a los inquilinos por escrito sobre cualquier acción propuesta que pueda tener consecuencias adversas, como la denegación de ocupación y los cambios en las reglas de ocupación o el contrato de arrendamiento. El aviso por escrito debe brindar razones específicas para la acción propuesta y también debe informar a los inquilinos sobre el "derecho a responder al aviso dentro de los 10 días calendario posteriores a la fecha del aviso" y sobre el "derecho a una audiencia". Los complejos de viviendas en áreas con concentración de personas que no hablan inglés deben enviar avisos en inglés y en la mayoría de los idiomas que no sean inglés.

Descripción general del proceso de quejas

USDA cree que la mejor manera de resolver las quejas es a través de una reunión informal entre los inquilinos y el arrendador o propietario. Una vez que el propietario se entera de la queja de un inquilino, el proceso debe comenzar con una reunión informal entre las dos partes. Los propietarios deben ofrecer reunirse con los inquilinos para discutir la queja dentro de los 10 días calendario posteriores a la recepción de la queja. El USDA alienta a los propietarios e inquilinos a tratar de llegar a una resolución mutuamente satisfactoria del problema en la reunión.

Si la queja no se resuelve, el inquilino debe solicitar una audiencia dentro de los 10 días posteriores a la recepción de los resultados de la reunión. Luego, las partes seleccionarán un panel de audiencia o un oficial de audiencia para que gobierne la audiencia. Todas las partes son notificadas de la decisión 10 días después de la audiencia.

Cuando una queja es legítima

El arrendador debe determinar si una queja se encuentra dentro de las reglas establecidas para el programa. Por ejemplo, "Quiero presentar una queja porque el gerente no me habla" no es una queja legítima. Sin embargo, "Quiero presentar una queja porque el administrador no mantiene la propiedad de acuerdo con las pautas del USDA" es una queja legítima. A continuación se presentan ejemplos de casos en los que los inquilinos pueden y no pueden presentar una queja.

No se puede presentar una denuncia con el propietario/administración si:	Se puede presentar una denuncia con el propietario/administración si:
USDA ha autorizado un pro-Cambio de alquiler planteado.	Hay una modificación de la arrendamiento, o cambios en las reglas o el alquiler que no están autorizados por el USDA.
Un inquilino cree que él/ella ha sido discriminado por motivos de raza, color, religión, origen nacional, sexo, edad, estado familiar o discapacidad. Las quejas por discriminación deben presentarse ante el USDA y/o el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (HUD), no ante el propietario/administración.	El propietario o la administración falla mantener la propiedad de manera decente, segura e higiénica.
El complejo formó una asociación de inquilinos y todas las partes acordaron utilizar la asociación para resolver las quejas.	El propietario viola un contrato de arrendamiento regla de visión o de ocupación.
USDA ha requerido un cambio en se han dado las reglas y avisos apropiados.	A un inquilino se le niega la entrada a el complejo.
El arrendatario está violando el arrendamiento y el resultado es la terminación del arrendamiento.	
Hay disputas entre inquilinos que no involucran al propietario/administración.	
Los inquilinos son desplazados u otros los efectos adversos ocurren como resultado del pago anticipado del préstamo.	

PA 1998; diciembre de 2008

El Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA) prohíbe la discriminación en todos sus programas y actividades por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad y, cuando corresponda, sexo, estado civil, estado familiar, estado parental, religión, orientación sexual, información genética, creencias políticas, represalias o porque la totalidad o una parte de los ingresos de una persona se derivan de cualquier programa de asistencia pública. (No todas las bases prohibidas se aplican a todos los programas). Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos para la comunicación de la información del programa (braille, letras grandes, cintas de audio, etc.) deben comunicarse con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TDD).

Para presentar una queja por discriminación, escriba a USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 o llame al (800) 795-3272 (voz) o (202) 720-6382 (TDD) . USDA es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.