



Housing with compassion...
Development with a vision



Hudson River Housing, Inc. HRH

Solicitud de arrendamiento

Presentar la solicitud vía
correo electrónico/correo postal/fax:

rodilio@hudsonriverhousing.org
313 Mill Street
Poughkeepsie, NY 12601
Fax (845) 485-1641
Teléfono (845) 454-5176

Official Use Only

Date _____
Time _____
Staff _____
NYS SOR: (Circle) Yes No
USA SOR: (Circle) Yes No
Former Tenancy: Yes No
Site: _____
Balance owed: \$ _____
Initials/Date/Time: _____



Completar la solicitud. Si alguna información no aplica, escribir N/A.

Primer nombre		Apellido				
Dirección de correo electrónico		Teléfono		Fecha de nacimiento		
Composición del grupo familiar: enumere TODAS las personas que vivirán en la casa. Mencione primero a la cabeza de la familia.		Identidad de género (opcional)	Fecha de nacimiento	Relación con la cabeza de la familia	Número de Seguro Social	
¿Qué tamaño de unidad está buscando? *SRO (ocupación de un dormitorio individual) es una dormitorio	SRO*	Estudio	1 dormitorio	2 dormitorios	3 dormitorios	4 dormitorios

¿Actualmente usted no tiene casa? Sí No

¿Hay adaptaciones especiales que el grupo familiar necesite (por ejemplo: unidad para personas con problemas de movilidad, unidad para personas con problemas de la vista, unidad para personas con problemas de audición, asistente que vive en casa, barras de apoyo, etc.)? Sí No

Otro contacto: Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

¿Quién lo remitió a HRH? _____

HISTORIA DE ALQUILER/RESIDENCIA	Residencia actual	Residencia anterior del solicitante	Residencia anterior del cosolicitante
Calle			
Ciudad			
Estado/condado/código postal			
Propietario/administrador			
Teléfono			
	De/para:	De/para:	De/para:
Fechas de residencia			
Lista de estados donde ha vivido:			

Historia de empleo	Empleo actual	Empleo anterior	Empleo del cosolicitante
Nombre del empleador			
Dirección			
Teléfono del empleador			
Nombre del supervisor			
Pago bruto mensual			
	De/para:	De/para:	De/para:
Fechas de empleo			

OTROS INGRESOS

Fuente:		Cantidad mensual:	\$
Fuente:		Cantidad mensual:	\$
Fuente:		Cantidad mensual:	\$
¿La Sección 8 subsidia alguna parte de su alquiler?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nombre de la agencia:		Cantidad de los subsidios que recibe de la Sección 8 al mes:	\$
Nombre del trabajador del caso:		Teléfono:	

ACTIVOS	Nombre del banco/institución	Saldo en depósito o saldo adeudado
Cuenta de ahorros		
Cuenta de cheques		
Acciones, bonos, acciones de cooperativas de crédito, certificados de depósito, valor de Rescate de la póliza de seguro de vida, etc.:		

¿Usted o algún miembro del grupo familiar ha vendido o regalado bienes inmuebles u otros activos en los últimos dos (2) años? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí la respuesta es sí, explique:				
Otros activos				
Préstamo de auto		Banco:		Saldo adeudado: \$
Marca del auto	Modelo	Color	Año	Matrícula/estado
MASCOTAS	¿Tiene alguna mascota?	<input type="checkbox"/> Gato <input type="checkbox"/> Perro <input type="checkbox"/> Otro: Adjuntar una imagen de la mascota y del expediente veterinario		
Raza:	Peso:	<input type="checkbox"/> Cachorro (mayor de 4 meses) <input type="checkbox"/> Adulto		
OTRAS PREGUNTAS			SÍ	NO
Los solicitantes reconocen que las propiedades de HRH son para no fumadores con áreas designadas para fumar a una distancia mínima de 25 pies del edificio.				
¿Alguna vez ha recibido un aviso de desahucio?				
¿Alguna vez se declaró en quiebra?				
¿Ha tenido algún problema recurrente con su apartamento o propietario actual?				
¿Ha sido parte en una demanda legal?				
¿Es usted un agresor sexual registrado? Si la respuesta es sí, enumere los estados:				
Es posible que hagamos una verificación de crédito y de antecedentes penales. ¿Hay algo que podríamos saber y le gustaría comentar?				
¿Ha prestado alguna vez servicio militar?				
¿Es usted un estudiante de tiempo completo?				
¿Usted o algún miembro del grupo familiar espera un aumento en el tamaño del grupo familiar? Si la respuesta es sí, explique.				

INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA: ORIGEN ÉTNICO: Es necesario informar a HUD el origen étnico de la CABEZA DE LA FAMILIA. Por lo tanto, pedimos su cooperación dándonos la siguiente información. Marque UNA casilla que crea que describe mejor su origen étnico. Esta pregunta es opcional y su respuesta NO influirá en su elegibilidad para una unidad de vivienda.

- Blanco, no hispano
- Negro, no hispano
- Indio americano / nativo de Alaska
- Blanco, hispano
- Negro, hispano
- Asiático o isleño de otras islas del Pacífico

ACUERDO DE REVELACIÓN:

Yo/nosotros certificamos que si somos seleccionado para vivir en cualquier propiedad de Hudson River Housing, Inc. o administrada por esa institución, la unidad que yo/nosotros ocuparemos será mi/nuestra única residencia. Entiendo/entendemos que la información anterior se recopila para determinar mi/nuestra elegibilidad. Autorizo/Autorizamos al propietario/administrador a verificar toda la información presentada en esta solicitud y a comunicarse con propietarios anteriores o actuales u otras fuentes para obtener información de crédito y verificación que se pueda revelar a las agencias federales, estatales o locales correspondientes. Entiendo/entendemos, que para algunas propiedades, tengo/tenemos (1) la opción de mostrar prueba de 12 meses de pago de alquiler completo y a tiempo en los últimos 12 meses consecutivos O recepción de subsidio o subsidios que pagan el alquiler completo, en lugar de una verificación de crédito, (2) el derecho a revisar, impugnar y explicar los resultados de una verificación de antecedentes o de crédito, (3) para todas las propiedades, derechos bajo la Ley de violencia contra la mujer (VAWA) y según la Política VAWA de HCR y (4) la capacidad de pedir una adaptación razonable. Certifico/certificamos que las declaraciones hechas en esta solicitud son verdaderas y completas a nuestro leal saber y entender. Entiendo/entendemos que las declaraciones falsas son sancionables según la Ley federal. Acepto/aceptamos actualizar y notificar a la administración inmediatamente por escrito sobre cualquier cambio en la dirección del grupo familiar, teléfonos, ingresos y composición del grupo familiar. Acepto/aceptamos notificar a la administración por escrito cada seis meses de nuestra intención de quedarnos/permanecer en cualquier lista de espera de HRH. Seré/seremos quitados de todas las listas de espera, si no enviamos a HRH una intención por escrito de permanecer en las listas de espera solicitadas. Entiendo/entendemos que después de mudarnos a una unidad de HRH, seré/seremos quitados de todas las demás listas de espera y tendremos que enviar una nueva solicitud de unidad. Leí/leímos y entendemos la información en esta solicitud y estamos de acuerdo en cumplirla. Entiendo/entendemos que puede haber más información necesaria si la unidad solicitada necesita otra verificación de requisitos de elegibilidad. Entiendo/entendemos que si esta solicitud está incompleta, será rechazada. Entiendo/entendemos que si se aprueba esta solicitud y se hace la mudanza, certifico/certificamos que aceptaremos y cumpliremos todas las condiciones de ocupación establecidas en la misma.

LEY DE INFORMES DE CRÉDITO JUSTOS:

Esto es para avisarle que, como parte de nuestro procedimiento para procesar su solicitud, podemos investigar sus antecedentes, y podemos obtener información a través de entrevistas personales a terceros (como familiares, socios comerciales, fuentes financieras). Esta consulta incluye información sobre su carácter, reputación general, modo de vida, ingresos, verificación de crédito, verificación de antecedentes penales e investigación de agresión sexual. Toda la información que usted u otras personas entreguen se mantendrá en estricta confidencialidad. No discriminamos por motivos de raza, religión, país de origen, color, credo, edad, sexo, discapacidad, estado civil, orientación sexual o fuente de ingresos lícita. Tenga en cuenta que cualquier información dada a esta oficina que sea falsificada de cualquier manera resultará automáticamente en la denegación de su solicitud.

Leí/leímos y entendemos toda la información contenida en esta solicitud, y firmando, yo/nosotros autorizamos a Hudson River Housing, Inc. hacer todas las actividades de evaluación arriba mencionadas.

Fecha

ESCRIBA SU NOMBRE EN LETRA DE MOLDE Y firma del solicitante

Fecha

ESCRIBA SU NOMBRE EN LETRA DE MOLDE Y firma del cosolicitante