



PO Box 413, Vashon, WA 98070 P: 206.463.6454

APLICACIÓN DE PROVEEDOR DE HOGAR COMPARTIDO

Estimado solicitante de vivienda compartida,

Gracias por su interés en el programa **Hogar Compartido** en Vashon HouseHold. Esperamos colaborar con usted para encontrar a su nuevo compañero de casa.

Si está solicitando ser un **proveedor de vivienda**, la aceptación en el programa depende de proporcionar una solicitud completa, una entrevista de ingreso, tres referencias (con las que podemos contactar), pasar una verificación de background y pasar una inspección de la casa.

Si está solicitando ser un **Buscador de Hogar**, la aceptación en el programa depende de proporcionar una solicitud completa, una entrevista de ingreso, tres referencias (con las que podemos contactar) y pasar una verificación de antecedentes. Aunque algunos proveedores de viviendas ofrecen alquiler gratuito o reducido a cambio de cuidado, cocina y otra ayuda doméstica, será necesario proporcionar prueba de ingresos y la capacidad de pagar el alquiler solicitado.

Imprima, complete y devuelva su solicitud a osha@vashonhousehold.org, envíela por correo a **Hogar Compartido**, Vashon HouseHold, **PO Box 413, Vashon, WA 98070** o déjela en Vashon **HouseHold** oficina en 17300 96th Pl SW. También puede acceder a la aplicación y a las Preguntas Frecuentes (FAQ) sobre el programa Home Share en nuestro sitio web: www.vashonhousehold.org/home-share.

El programa Home Share busca encontrar las mejores coincidencias que podamos para situaciones de vida. Este proceso lleva tiempo. Para acelerar el proceso de solicitud, le recomendamos que notifique a sus referencias con anticipación y los aliente a que respondan rápidamente.

El programa **Hogar Compartido** está diseñado para facilitar situaciones que beneficien tanto al solicitante de vivienda como al proveedor de vivienda. Los proveedores de viviendas y los buscadores de vivienda se emparejan en función de la compatibilidad, y **puede llevar semanas o meses encontrar una coincidencia compatible**. Es importante tener en cuenta que Home Share no es un programa de refugio de emergencia, y la colocación no se basa en la vulnerabilidad. **No podemos garantizar un partido**. Se debe pagar una tarifa de \$50 cuando se realiza una coincidencia.

No dude en comunicarse con la Coordinadora del Programa, Osha Christianson en osha@vashonhousehold.org para conocer el estado de su solicitud. Ella puede proporcionarle información sobre lo que puede esperar a continuación en el proceso en ese momento.

Gracias por su interés en **Hogar Compartido** en Vashon HouseHold.

Por favor, póngase en contacto con nosotros con cualquier pregunta o comentario en osha@vashonhousehold.org.

¡El equipo del programa Home Share!

APLICACIÓN DE PROVEEDOR DE HOGAR COMPARTIDO

Gracias por su interés en nuestro Programa de Vivienda Compartida. Complete esta solicitud con la mayor precisión y minuciosidad posible para ayudarnos a hacer la mejor combinación para usted.

Envíe su solicitud por correo a:

Vashon HouseHold, Casa Compartida
Apartado de correos 430 | Vashon WA 98070

o entregar en persona a:

17300 96th PI SW Vashon, WA 98070

A los proveedores se les cobra una tarifa de detección de \$50.

Sección 1: **INFORMACIÓN PERSONAL** Por favor, imprima todas las respuestas.

- Nombre: _____
Primer segundo nombre Apellido Sufijo (Sr., Sra. , Sra.)
 - Otros nombres utilizados: _____ Idioma principal _____
 - Cuál es su origen étnico / raza (opcional): asiático /isleño del Pacífico negro / africano
 Nativo americano/indio hispano blanco (no hispano) Otros _____
 - Fecha de nacimiento: _____ Edad actual: _____
(MM/DD/AAAA)
 - Tus pronombres preferidos: ella él/él ellos/ellas otros ____
 - Dirección actual: _____
Ciudad/Pueblo: _____ Estado: _____ Código postal: _____
 - Teléfono: Inicio () Celular () _____ Trabajo _____ ()_____
 - Su dirección de correo electrónico: _____
 - Persona de contacto de emergencia: _____
Nombre Apellido Número de teléfono
- _____
Contacto de emergencia Envíe por correo electrónico su relación con el contacto de emergencia
- Cuánto tiempo has residido en Vashon Island: Meses _____ Años _____
 - ¿Ha vivido en otro estado en los últimos 10 años: Sí No
En caso afirmativo, enumere todos los estados: _____
 - ¿Eres un EE.UU. Veterano: Sí No En caso afirmativo, qué rama militar:

Sección 1: **INFORMACIÓN PERSONAL (continuación)** Por favor, imprima todas las respuestas.

- ¿Es usted propietario de un arma?: Sí No
- ¿Tiene seguro de propietario/alquiler: Sí No
- ¿Tiene alguna discapacidad: Sí No En caso afirmativo, por favor enumérela _____

- ¿Qué servicios para discapacitados necesita? _____
- ¿Qué servicios para discapacitados recibe? _____
- Cuál es su estado civil: Casado Pareja de hecho Soltera Viudo Separado
- Cuántas personas residen actualmente con usted: _____

Para las personas que residen con usted, indique el nombre y la relación (pariente, amigo, compañero de cuarto, pareja, etc.):

1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

- Por favor, describa cualquier discapacidad de las personas que viven con usted: _____

- ¿Tiene alergias a las mascotas: Sí No En caso afirmativo, describa: _____
- ¿Tiene alergias, aparte de las alergias a las mascotas: Sí No
En caso afirmativo, describa sus alergias: _____
- ¿Tiene mascotas: Sí No En caso afirmativo, indique el tipo (pájaro, perro, gato, etc.) y la raza de cada mascota: _____

- ¿Cuál es el peso (oz/lbs) de su mascota más grande? _____

- ¿Estás vacunado contra el Covid-19? Sí No

Sección 2: **INFORMACIÓN DE EMPLEO/VOLUNTARIADO** Por favor, imprima todas las respuestas.

- ¿Estás: empleado? autónomo? desempleado? ¿Jubilado?
- Si está empleado, tiempo en la posición actual: _____ ¿Cuántas horas por semana trabaja? _____
Posición 1) Nombre del empleador: _____
Fechas actuales/más recientes del empleador: _____
Título del trabajo: _____ Supervisor: _____ Teléfono #: _____
Posición 2) Nombre del empleador: _____
Fechas actuales/más recientes del empleador: _____
Título del trabajo: _____ Supervisor: _____ Teléfono #: _____
Posición 3) Nombre del empleador: _____
Fechas actuales / más recientes del empleador / voluntario: _____
Título del trabajo: _____ Supervisor: _____ Teléfono #: _____
- ¿Haces algún trabajo voluntario? Sí No
En caso afirmativo, sírvase describir: _____

Sección 3: **INGRESOS Y GASTOS – MENSUAL** Por favor, imprima todas las respuestas.

- Indique la cantidad en dólares (\$) de ingresos mensuales que recibió en las siguientes categorías:
Seguridad de Ingreso Suplementario: _____ Seguro Social: _____
Manutención de Hijos/Conyugales: _____ Vales de vivienda: _____
Cupones de alimentos: _____ Vale médico: _____ Beneficios para veteranos: _____
Otro tipo de ingreso: Monto _____ en dólares de otros ingresos: _____
- **Ingreso mensual total:** _____
- Por favor enumere el monto en dólares (\$) de los gastos mensuales de vivienda:
 - Hipoteca/Alquiler: _____
 - Utilidades: _____
 - Seguro: _____
 - Deudas (tarjetas de crédito, préstamos, etc.): _____
 - Otro _____
- **Total de gastos mensuales de vivienda:** _____

Sección 4: SITUACIÓN DE LA VIVIENDA

- ¿En qué tipo de vivienda reside actualmente?
 - Vivienda unifamiliar Alquiler unifamiliar
 - Alquiler de condominio/casa adosada alquiler de condominio/casa adosada
 - Propietario de casa móvil Alquiler de casas móviles
 - Alquiler de apartamento Otro Si es otro, por favor describa _____
- ¿Cuántas habitaciones tiene disponibles para compartir casa? _____
- Describa sus habitaciones disponibles (por ejemplo, dormitorio de arriba / abajo, estudio, etc.): _____

- ¿El espacio disponible: Amueblado Sin amueblar Parcialmente amueblado
Si está parcialmente amueblado, describa los muebles que permanecerán en la habitación: _____

- ¿Hay privilegios de lavandería en el hogar: Sí No
Si no, describa cómo se espera que el Buscador lave la ropa: _____
- Por favor, compruebe si los siguientes están disponibles para el Buscador: Espacio de armario
 Almacenamiento adicional en el sitio
- Por favor, describa las instalaciones de baño disponibles para el Buscador:
 Compartido (por favor describa): Inodoro Bañera / ducha Ducha Lavabo individual Lavabo doble
 Privado (por favor describa): Inodoro Bañera / ducha Ducha Lavabo individual Lavabo doble
- ¿Es accesible el baño del buscador? ADA: Sí No
Por favor describa cualquier modificación o limitación de la ADA: _____
- ¿Hay escaleras u otras barreras ambientales: Sí No
En caso afirmativo, sírvase describir: _____
- ¿Está incluido el cable de TV?: Sí No ¿Está incluido el servicio de Internet?: Sí No
- ¿Cuál es el alquiler mensual mínimo, en dólares, que es aceptable para usted? _____
- ¿Está dispuesto a cambiar algún servicio por un alquiler reducido: Sí No En caso afirmativo, seleccione los servicios que está dispuesto a cambiar por alquiler:
 - Tareas domésticas Cocina
 - Mantenimiento/repación de la luz o Conducción/recados
 - Lavandería Cuidado
 - Jardinería Trabajos de jardinería

o Otro _____

Sección 4: **SITUACIÓN DE LA VIVIENDA (continuación)**

- ¿Cuál es la cantidad mínima de alquiler compensado por el servicio que estaría dispuesto a aceptar?

- ¿Cuál es la cantidad mínima de un depósito de seguridad que estaría dispuesto a aceptar?

Sección 5: **USO DE SUSTANCIAS** Por favor, compruebe todas las respuestas.

- ¿Consume drogas ilícitas? Sí No En caso afirmativo, enumere todas las drogas utilizadas: _____

- ¿Alguna vez, o actualmente, ha estado inscrito en un programa de tratamiento de adicciones: Sí No
En caso afirmativo, indique las fechas y los lugares de tratamiento: _____
- ¿Consume alcohol?: Sí No En caso afirmativo, enumere los tipos de alcohol consumidos (es decir, cerveza, vino, licor, licores, si es otro, especifique) _____
- ¿Cuántas bebidas alcohólicas consume diariamente, si las hay: 0-1 2-3 3 más
- ¿Eres fumador? Sí No
Enumere todos los productos inhalantes de tabaco y/o recreativos que use: _____

- ¿Utilizas algún producto de cannabis? Sí No En caso afirmativo, de qué tipo: _____

Sección 6: **ANTECEDENTES LEGALES/PENALES** Por favor, imprima todas las respuestas.

- ¿Alguna vez ha sido condenado por un delito grave:

Sí No

- En caso afirmativo, enumere las condenas y fechas:

- ¿Alguna vez ha sido condenado por un DUI (conducir bajo la influencia): Sí No

En caso afirmativo, enumere las condenas y las fechas _____

- ¿Alguna vez ha sido condenado por un delito menor: Sí No

- En caso afirmativo, enumere las condenas y fechas:

- ¿Alguna vez ha estado involucrado personalmente en un caso de **Servicios de Protección Infantil (CPS)**:

Sí No

En caso afirmativo, enumere las fechas y la descripción de la participación de CPS _____

- ¿Alguna vez ha estado involucrado personalmente en un caso de **Servicios de Protección para Adultos (APS)**: Sí No

En caso afirmativo, enumere las fechas y la descripción de la participación de APS _____

- ¿Ha experimentado un incidente de violencia doméstica en su hogar: Sí No

En caso afirmativo, seleccione: Últimos 30 días Últimos 90 días 3-6 meses

hace 1 año o más ¿Alguna vez se ha emitido una orden de protección (temporal o permanente) en su contra? Sí No INSERTAR DESCRIPCIÓN

Sección 7: PROGRAMA DE VIVIENDA COMPARTIDA

- Seleccione las tres (3) razones principales por las que desea ingresar al Programa de Casas Compartidas:
 - Aumentar los ingresos
 - Vivienda segura y estable
 - Mayor calidad de vida
 - Compañerismo
 - Cubrir los gastos mensuales de vivienda
 - ayudar a otra persona
 - recibir servicios
 - Mantener la vida / vivienda independiente
 - Otros

Si es otro, describa la(s) otra(s) razón(es) por la(s) que desea ingresar al Programa de Vivienda Compartida:

- ¿Cuánto tiempo espera que dure el acuerdo de Home Share?
 - 0-3 meses
 - 6-12 meses
 - 12-18 meses
 - Más de 18 meses
- ¿Cómo se enteró del Programa Home Share?
 - Periódico
 - Radio
 - Miembro de TV
 - Senior Servicios
 - Publicación Senior Services
 - Facebook
 - Amigo
 - Otro Si es otro, sírvase explicar: _____
- Si seleccionó Radio o TV, proporcione el nombre del programa/ programa y fecha/hora aproximada: _____
- Describe lo que alguien quisiera de ti: _____

Sección 8: REFERENCIAS PERSONALES

 Por favor, imprima todas las respuestas.

- Por favor, enumere tres (3) referencias que son relaciones **no familiares**.

Referencia 1) _____
NOMBRE APELLIDO

NÚMERO DE TELÉFONO DE REFERENCIA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENCIA

Referencia 2) _____
NOMBRE APELLIDO

NÚMERO DE TELÉFONO DE REFERENCIA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENCIA

Referencia 3) _____
NOMBRE APELLIDO

NÚMERO DE TELÉFONO DE REFERENCIA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENCIA

Sección 9: **POLÍTICA DE ANTECEDENTES PENALES**

Es política de Vashon HouseHold examinar a todos los solicitantes de condenas penales. Los residentes de Washington son examinados a través de la Patrulla Estatal de Washington. Si un solicitante ha vivido fuera de Washington en los últimos diez (10) años, se requiere un fondo comprobante multiestatal.

Con base en la información recibida por Vashon HouseHold, es política de Vashon HouseHold no referir a ningún solicitante a Home Share que haya sido condenado por un delito grave, un delito de vileza moral, un delito de abuso infantil o adulto, o actividad criminal que involucre delitos de violencia física a personas o propiedades en los últimos diez (10) años. Al recibir un informe adverso de antecedentes penales, se enviará al solicitante una carta negando la solicitud debido a un informe de antecedentes penales e informando al cliente de los procedimientos a seguir si el cliente desea buscar una revisión / reconsideración.

Política de no discriminación: Todos los servicios ofrecidos por los servicios de Home Share se proporcionan de una manera libre de discriminación por motivos de raza, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, origen nacional, edad, discapacidad y familia. estado.

Certifico que he leído esta Política de antecedentes penales y entiendo la información anterior.

Firma del participante: _____ Fecha _____

Firma del cónyuge / pareja: _____ Fecha _____

Para garantizar la seguridad de nuestros clientes, otros voluntarios, personal y para proteger a Vashon HouseHold del riesgo de responsabilidad, debe aceptar lo siguiente:

Verificación de antecedentes penales

Con su firma, usted autoriza a Vashon HouseHold a realizar una verificación exhaustiva de antecedentes penales en el momento en que se reciba su Solicitud de Home Share. La verificación de antecedentes penales se basa en registros de múltiples fuentes, que incluyen, entre otras, Washington Access a antecedentes penales (WATCH) y el Registro Nacional de Delincuentes Sexuales (NSOR). Un hallazgo adverso de verificación de antecedentes no lo descalifica automáticamente para ingresar al Programa de Vivienda Compartida. Las ofensas descalificadoras se enumeran en WAC 388-113-0020. Si tiene alguna condena penal o de tráfico, enumere la naturaleza de la(s) fense(s) y la(s) fecha(s) de condena(s) aquí:

Firma del participante: _____ Fecha _____

Firma del cónyuge / pareja: _____ Fecha _____

Sección 10: ACUERDO DE NO RESPONSABILIDAD / INFORMACIÓN DE LIBERACIÓN

Acuerdo de no responsabilidad

Entiendo que el personal de Vashon HouseHold utilizará sus instalaciones para reunir a aquellos que tienen vivienda disponible (Proveedor doméstico) con aquellos que expresan un deseo de vivienda. (Buscador de vivienda).

Yo, como proveedor de hogar/ buscador de hogar, entiendo que Vashon HouseHold no es el agente de cualquiera de las partes, pero actúa sólo como facilitador para brindar la oportunidad a las partes involucradas de reunirse y elaborar un acuerdo de vivienda aceptable.

Yo, como proveedor de vivienda, no confío completamente en Vashon HouseHold para evaluar a los buscadores de vivienda. Todas las verificaciones de crédito, referencias y toda otra información de antecedentes serán obtenidas y / o confirmadas por mí mismo.

Yo, como Buscador de Hogar, no confío completamente en Vashon HouseHold en cuanto a los antecedentes del Proveedor de Hogar o en cuanto a la condición de las premisas y su sostenibilidad para mis necesidades. Estoy de acuerdo en obtener y / o conformar toda la información yo mismo.

Cualquier disputa entre el Proveedor de Hogar y el Solicitante de Hogar que pueda surgir no involucrará al personal de Vashon HouseHold, ya sea individualmente o como grupo, y no sostendré personal responsable de cualquier reclamación, daños u otras consecuencias que puedan surgir de cualquier acuerdo de uso compartido de la casa. También se me ha aconsejado que busque los servicios de un abogado si tengo alguna pregunta sobre mis derechos legales y las leyes del Estado de Washington.

Firma del participante: _____ Fecha _____

Cónyuge/pareja Firma: _____ Fecha _____

Divulgación de información (general)

Yo, _____, por la presente autorizo al personal de Vashon HouseHold a enviar información y discutir mis circunstancias específicas con Vashon HouseHold coordinadores y personal de otras agencias. Se entiende que cualquier intercambio de información entre el personal y los coordinadores de Vashon HouseHold y otras agencias se utilizará solo con el propósito de intentar determinar los servicios apropiados en mi nombre y el de mi familia.

También autorizo al personal de Vashon HouseHold a proporcionar información suministrada por mí mismo a posibles personas que comparten viviendas en el proceso de intentar establecer un acuerdo para compartir viviendas para mí, incluida cualquier información sobre cualquier arresto y / o condena penal obtenida por Vashon HouseHold.

Firma del participante: Fecha _____

Firma del cónyuge / pareja: _____ Fecha _____

Reconocimiento

Por la presente reconozco que he leído, entiendo y acepto los términos de este documento, y que he respondido a todas las preguntas de manera completa y veraz.

Firma del participante: Fecha _____

Firma del cónyuge / pareja: _____ Fecha _____