**VASHON HOUSEHOLD**

**Sólo para uso de oficina**

**Date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Time:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Rec’d By:\_\_\_\_\_\_\_\_**

**HH Size\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AMI%\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Dirección postal: PO Box 413

VASHON, WA 98070

Teléfono: (206) 463-6454

**SOLICITUD PARA LISTA DE ESPERA**

Esta es una solicitud que se añadirá a la LISTA DE ESPERA de los apartamentos de alquiler para personas de bajos ingresos. Los apartamentos son propiedad de Vashon HouseHold (VHH) y son operados por esta misma organización.

Información del Hogar (VHH). COMPLETE TODAS LAS SECCIONES de esta solicitud antes de enviarla. Toda la información proporcionada se mantendrá confidencial.

**Proceso de solicitud**

1. Cualquier persona que necesite una vivienda asequible (razonable de precio) debe completar una solicitud de lista de espera.

2. Cuando complete su solicitud devuélvala a VHH por correo electrónico, USPS, fax o en persona, no es necesario programar una cita (la información de contacto se incluye abajo).

3. Las solicitudes tendrán un sello de la fecha y la hora de cuando sean recibidas.

4. Los hogares / familias/personas solicitantes, se añadirán a la lista de espera en el orden en que se reciban las solicitudes.

Una vez que haya una vacante:

* VHH contactará a los solicitantes en la lista de espera en orden cronológico para intentar conectar una familia/persona(s) con la unidad vacante.
* Las especificaciones de la unidad y los requisitos de financiamiento guiarán la decisión de qué familia/persona(s) pueden ser consideradas para una unidad vacante (Por ejemplo: el tamaño de la unidad, personas por familia, restricciones de ingresos específicos y cualquier requisito de necesidad especial como edad, veterano del ejército, presencia de alguna discapacidad, situación de vivienda, etc.).
* Se contactará a los hogares /familias/persona(s) preseleccionados que se encuentran en los primeros lugares de la lista de espera para una entrevista. Intentaremos contactarlo a usted de una a dos veces.
* Si no recibimos respuesta o ninguna forma de acción que describa seguimiento dentro de 48 horas, esto podría resultar en que el hogar/familia/persona(s) sea retirado de la lista de espera, a menos que haya circunstancias atenuantes.
* En la entrevista, solicitaremos copias de una identificación reciente con fotografía, tarjetas de Seguro Social (si están disponibles), fecha de nacimiento, certificados de nacimiento para todos los menores de edad y solicitaremos copias de los recibos de sueldo de los últimos 3 a 6 meses y/o estados de cuanta del banco por los últimos 6 meses.
* Los solicitantes pueden ser investigados para verificaciones de empleo, ingresos, depósitos y antecedentes penales

(incluida la actividad delictiva relacionada con las drogas), así como también se puede revisar el historial de los futuros arrendatarios con sus previos arrendadores, según corresponda.

* Si se convierte en inquilino de VHH, esta solicitud pasará a formar parte de su contrato de alquiler.
* Cualquier información falsa o engañosa en su solicitud podría dar lugar al rechazo de esta o al desalojo de la unidad, si usted se convirtiera en inquilino y se descubriera la falsificación de información en ese momento.
* Si VHH determina que usted no es elegible para la unidad, se le enviará un aviso de no elegibilidad con la determinación del por qué se le considera no elegible. Usted tiene derecho a apelar la determinación por los 14 días siguientes a partir de la fecha en que se reciba el aviso de inelegibilidad.

**Criterios de ingresos**

Los apartamentos tienen restricciones de ingresos del 30%, 50% o 80% del AMI (ingreso medio del área) según la propiedad específica y restricciones de unidades. A continuación, se muestra la tabla actual de límites de ingresos del área metropolitana FMR de HUD para 2023. Los límites se actualizan anualmente.



**A. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Primer Nombre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre \_\_\_\_\_\_ Apellido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Últimos cuatro números de Seguro Social (SSN) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (escriba 'NINGUNO', si se aplica a usted)

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Ciudadano estadounidense? \_\_\_\_\_Sí \_\_\_\_\_No ¿Estudiante de tiempo completo? \_\_\_\_\_Sí \_\_\_\_\_No

¿Algún miembro del hogar fuma? \_\_\_\_\_Sí \_\_\_\_\_No

**Todos los apartamentos de Vashon HouseHold son propiedades para no fumadores.**

**ESTADO DEL HOGAR: Marque todo lo que corresponda:**

\_\_\_\_\_ Un miembro del hogar tiene 62 años o más.

\_\_\_\_\_Un miembro del hogar vive con una discapacidad documentada.

\_\_\_\_\_Un miembro del hogar es un veterano del ejército.

\_\_\_\_\_ Yo/nosotros somos personas sin hogar según a una de las siguientes definiciones:

1) una persona/familia que carece de residencia nocturna fija, regular y adecuada;

2) una persona/familia que tiene una residencia nocturna principal que es

(a) un refugio público o privado diseñado para proporcionar alojamiento temporal

(b) un lugar público o privado no diseñado para dormir habitualmente.

\_\_\_\_\_Ninguna de las anteriores

**B. INFORMACIÓN ACTUAL DEL HOGAR**

Enliste todos los miembros del hogar, además de usted, que vivirán en la unidad. Si usted es la única persona en su hogar, esta tabla debe permanecer en blanco. Use papel adicional para añadir personas

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Apellido** | **Relación con el/la solicitante** | **Ciudadano estadounidense** | **Fecha de Nacimiento** | **Género** | **Últimos cuatro números de su seguro social** | **Estudiante** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**C. INGRESOS**

¿Cuál es el **ingreso anual total (antes de impuestos)** de TODOS los miembros del hogar y de TODAS las fuentes de ingresos? $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuáles son las fuentes de ingresos del hogar? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y dirección del empleador (es): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuál es su pago de renta/alquiler **mensual** actual? $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuál es el total de sus pagos **mensuales** de utilidades y servicios públicos? $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (NO incluya teléfono, cable o internet)

**D. INGRESOS DE INVERSIONES**

¿Cuál es el ingreso anual actual de todas sus inversiones y propiedades? (Intereses devengados de instituciones financieras, cuentas bancarias, CD, ingresos por bienes raíces, cualquier otro ingreso periódico proveniente de inversiones y propiedades).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Tiene más de $5,000 en valor en efectivo en cuentas bancarias y otras cuentas? \_\_\_\_\_Sí \_\_\_\_\_No

¿Tiene más de $50,000 en valor en efectivo en cuentas bancarias y otras cuentas? \_\_\_\_\_Sí \_\_\_\_\_No

**E. REFERENCIAS PERSONALES**

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Relación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Relación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**F. INFORMACIÓN ADICIONAL**

¿Vive actualmente en una vivienda subsidiada o recibe un subsidio de alquiler del gobierno? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Está usted actualmente desplazado de su hogar por un desastre natural, acción gubernamental, violencia doméstica o obligado a mudarse, para evitar represalias debido a crímenes de odio, acción del propietario o inaccesibilidad de la unidad? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Ha estado pagando más del 50% de sus ingresos totales (ingresos antes de deducir impuestos) en alquiler y servicios públicos durante los últimos 90 días? (Los servicios públicos no incluyen teléfono ni cable). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Usted o algún miembro de su hogar está usando actualmente una sustancia ilegal? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar ha sido condenado por un delito grave? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Responder SÍ no lo excluirá automáticamente de la vivienda. Se realizará una verificación de antecedentes penales de usted y sus miembros adultos de la familia.) En caso afirmativo, describa:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Alguna vez usted o algún miembro de su familia ha sido desalojado de alguna vivienda? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Responder SÍ no lo excluirá automáticamente de la vivienda. Se realizará una verificación de antecedentes del historial de alquiler de usted y sus miembros adultos de la familia.) En caso afirmativo, describa:

**G. DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD, PERMISO Y ENTENDIMIENTO**

Por la presente autorizo/autorizamos a Vashon Household y a sus representantes a obtener y verificar información y materiales necesarios para completar el procesamiento de esta solicitud. Esta autorización incluye verificaciones de depósitos, registros de crédito, verificaciones de empleo y otra información de agencias estatales y federales.

Yo/nosotros entendemos que mi/nuestra elegibilidad para vivienda se basa en los límites de ingresos y otros criterios de selección aplicables.

Yo /Nosotros también, entiendo/entendemos que debo/debemos informar por escrito a la agencia sobre cualquier cambio en la información anterior.

Yo/nosotros, entiendo/entendemos que es posible que se nos solicite completar una verificación de antecedentes penales, verificación de ingresos, depósitos y referencias de vivienda. Certifico/certificamos que toda la información contenida en esta solicitud es verdadera a mi/nuestro máximo conocimiento y entendimiento. Y entiendo/entendemos que las declaraciones o información falsa son punibles por ley y darán lugar a la cancelación de esta solicitud, o terminación del arrendamiento después de la ocupación.

Todos los solicitantes adultos del hogar, mayores de 18 años, deben firmar la aplicación. Vashon Household es un proveedor de vivienda que ofrece igualdad de oportunidades, con proyectos en cumplimiento de reglamentos relacionados con la vivienda justa. Vashon Household puede atender a cualquier solicitante que necesite ayuda para completar esta solicitud.

Proporcionar la siguiente información es opcional:

**RAZA** (Marque todo lo que corresponda) **ETNICIDAD** (Seleccione una casilla):

□ Indio americano/nativo de Alaska □ Hispano o latino □ No hispano ni latino

□ Asiático □ Blanco □ Negro o afroamericano

□ Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico □ Otro

¿Puedes entender inglés escrito y hablado? \_\_\_\_\_Sí \_\_\_\_\_No

¿Cuál es el idioma principal que se utiliza en su hogar?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del solicitante (18 años o más). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Devuelva la solicitud completa a:**

Vashon Household

Dirección física: 17300 96 h Place SW, Vashon, WA 98070

(oficina abierta de lunes a viernes de 10 a. m. a 4 p. m.)

Dirección postal: PO Box 413, Vashon, WA 98070

VHH@vashonhousehold.org

Teléfono : (206) 463-4880

Fax : (206) 463-1435

A black and white sign with a wheelchair

Description automatically generated A black and white logo

Description automatically generated