

La Autoridad de Vivienda de la Ciudad de New Haven está actualmente aceptando aplicaciones para la lista de espera de Sitios Dispersos

Ubicadas en vecindarios establecidos, nuestras unidades de sitios dispersos ofrecen dormitorios más grandes y comunidades más pequeñas. El número disponible de habitaciones es de 2, 3 y 4 habitaciones, todas con acceso conveniente a centros comerciales, transporte, excelentes escuelas y restaurantes. Las características de la comunidad incluyen mantenimiento de emergencia las 24 horas, conexión para lavadora / secadora y parques infantiles.

REQUERIMIENTOS

Las ganancias deben estar entre el **50-80%** del Ingreso Medio del Área (AMI). Consulte la tabla a continuación para conocer los ingresos específicos y los requisitos del hogar. La colocación en la lista de espera se basará en la fecha y hora en que se recibe la solicitud. Las solicitudes se sellarán con la fecha y la hora a medida que se reciban.

Número de personas en el hogar	2	3	4	5	6	7	8
Minimum	\$41,050	\$46,200	\$51,300	\$55,450	\$59,550	\$63,650	\$67,750
Maximum	\$62,800	\$70,650	\$78,500	\$84,800	\$91,100	\$97,350	\$103,650

Las solicitudes pueden obtenerse en:

- Descargarlas de la página de internet <http://www.cthcvp.org/>
- Descargarlas de la página de internet <http://www.elmcitycommunities.org>
- Para recibir una aplicación por correo por favor llamar al 475-355-7289 o envíe una petición por escrito con atención: Coordinador de la lista de espera, Elm City Communities, PO BOX 1912, New Haven CT 06509

Las solicitudes se pueden presentar en persona o enviarlas por correo a:

- En persona en 360 Orange St, New Haven, CT 06511 (atreves de un buzón ubicado en la puerta principal)
- En línea a <http://www.elmcitycommunities.org>
- Enviada por correo al PO Box 1912, New Haven, CT 06509

Si usted necesita completar una aplicación de acomodación razonable llame al 203-498-8800 ext. 1507

Las aplicaciones están disponibles desde Mayo 03 del 2020.

FOR OFFICE USE ONLY	
Application Entered By:	
Application Entered On:	
Elderly/Disabled Housing	
General Developments	
Bedrooms	0 1 2 3 4 5 6

DATE AND TIME STAMP

Autoridad de Vivienda Publica de la Ciudad de New Haven
360 Orange Street
New Haven, Connecticut 06509-1912
475-355-7289 or 203-497-7901(Fax)
(203) 497-8434 (TDD)

Las ubicaciones incluyen :

Nombre de Desarrollo	Direccion Postal
Essex Townhouses	1134 Quinnipiac Ave, New Haven, CT 06513
Kingswood I	1370-1378 Quinnipiac Ave, New Haven, CT 06513
Kingswood II	51-67 Kingswood Drive, New Haven, CT 06513
Cornell Scott Ridge	437 Eastern Street New Haven, CT 06513
Saint Anthony's I	1361 Quinnipiac Ave, New Haven, CT 06513
Saint Anthony's II	1363 Quinnipiac Ave, New Haven, CT 06513
22 Single family homes- Located throughout the city of New Haven	

Pre- Solicitud Para el Programa de Vivienda Pública- Scattered Site
OPORTUNIDAD DE IGUALDAD DE VIVIENDA

El presente no es el formulario de solicitud completo para el Programa de Vivienda Publica. La pedida información solicitud del jefe de familia se utiliza para determinar si su hogar reúne los requisitos para ser agregado a la lista de espera del programa de vivienda pública. Antes de que se procese finalmente, deberá llenar una Solicitud completa. Toda la información está sujeta a verificación de un tercer partido, y se le solicitará que firme autorizaciones que le permitan a la Autoridad de Vivienda Publica confirmar toda la información proporcionada. Al firmar esta solicitud, usted está certificando que la información proporcionada es correcta y que su hogar se encuentra dentro de los límites de ingresos del programa a la fecha de la firma. **La ambigüedad de información constituye causa inmediata para su eliminación de la lista de espera o de la finalización del Programa de Vivienda Pública.**

Para solicitantes de viviendas federales, el Título 18, Artículo 1001 del Código de los EE. UU. estipula que constituye un delito grave realizar declaraciones falsas o fraudulentas de forma intencional ante cualquier departamento o entidad federal. Ya que la información presentada debajo podrá compartirse con el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU., la distorsión de la información constituye un delito grave.

No se procesarán pre-solicitudes incompletas. Es la responsabilidad del solicitante brindar toda la información solicitada y responder todas las preguntas por completo. Todas las solicitudes son de propiedad de la Autoridad de Vivienda Pública de la Ciudad de New Haven.

Asistencia disponible: Para preguntas generales llame al 475-355-7289 o TDD 203-497-8434. Si necesita ayuda para completar esta solicitud, consulte a la recepcionista o llame al (203) 498-8800 ext. 1507 para una cita.

Favor deletrear legiblemente		
1. Jefe de Hogar:	_____	
2. Dirección del Hogar:	_____	
Ciudad:	Estado:	Código Postal: _____

3. Dirección Postal: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

4. Teléfono de Hogar () _____ Teléfono de Trabajo () _____

5. Hay algún miembro de su hogar que necesite una unidad modificada física o un acomodo razonable con respecto a una incapacidad? SI NO

De haber contestado la pregunta #5 Si, favor de deletrear el miembro familiar En caso que así sea, indique el/los miembro/s del hogar con nombre y apellido _____

INDIQUE LAS ADAPTACIONES NECESARIAS MARCANDO LOS CUADROS QUE CORRESPONDAN A SU HOGAR:

Unidad sin obstáculos (accesible para sillas de ruedas)
 Unidad adaptada para personas con problemas de visión

Unidad adaptada para personas con problemas de audición
 Rampa/Ascensor en el edificio
 Otro (especifique):

Dormitorio y baño en primer piso
 Espacios en la barra de la cocina / baño con accesorios bajos
 Ayudante con cama adentro
 Espacio para estacionamiento cerca de la unidad

6. Proporcione los nombres completos, incluida la inicial del segundo nombre, de todos los miembros de su hogar, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, sexo, parentesco con el jefe de familia y **Número de Seguro Social o constancia de solicitud de Número de Seguro Social**. En caso de no brindar toda esta información, la pre-solicitud se considerará incompleta y será rechazada.

***La información sobre raza y etnia es opcional.** Los códigos de raza del HUD son: blanco, negro, amerindio/nativo de Alaska, asiático y nativo de Hawái/habitante de otra isla del Pacífico. Los códigos de etnia del HUD son: hispano o no hispano. Utilice los códigos de raza y etnia del HUD que mejor describan a *cada* miembro de su familia. Por ejemplo: blanco/hispano o negro/no hispano, etc. **Solo la columna de raza/etnia es opcional.**

Nombre	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	S E X O	Relación al Jefe de Hogar	Número de Seguro Social	Incapacitado Si o No	Raza/Étnica: *Opcional
				Jefe De Hogar			

7. Ingresos Anuales y la Fuente de los Ingresos: \$ _____

(Una determinación de ingresos, activos y deducciones se realizará como parte de la revisión de la aplicación final.)

Favor de completar esta sección basado en los ingresos/dineros recibido por TODO los miembro de la familia

Miembro de la familia	Tipo de ingreso (empleo, asistencia social, SSI, manutención de menores, etc.)	Cantidad de Ingresos	Semanal, quincenal, mensual o anual	Fuente de los ingresos (asistencia pública, nombre del empleador o compañía, etc.)

8. ¿Desea que dirijamos todos los comunicados relacionados con su solicitud a usted **O** a un contacto de emergencia/trabajador social/otra persona?

Elija solo una opción:

- Envíenme cualquier comunicación futura relacionada con esta solicitud.**
- Envíen cualquier comunicación futura a mi contacto de emergencia / trabajador social u otra persona.**
- Envíen cualquier comunicación futura a mí y a mi contacto de emergencia / trabajador social u otra persona.**

Contacto de emergencia / trabajador social otro _____

Relación/organización _____

Dirección postal _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____ Teléfono: (____) _____

Comprendo que esta pre-solicitud no constituye una oferta de apartamento. Certifico que mi hogar reúne los requisitos de ingresos según los límites de ingresos vigentes del programa, y que la información contenida en la presente solicitud es verdadera y completa bajo apercibimiento y pena de perjurio. Acuerdo autorizar la Autoridad de Vivienda Pública de la Ciudad de New Haven a que realice investigaciones a fin de verificar la información que he brindado en esta solicitud. Comprendo que es mi responsabilidad informar por escrito a la Autoridad de Vivienda Pública de la Ciudad de New Haven respecto de todo cambio de dirección o la composición del hogar.

Firma del solicitante

Fecha

Firma del Co-solicitante

Fecha

Una persona con discapacidades como se define en 42 U.S.C 423 o una discapacidad de desarrollo como se define en 42 U.S.C. 6001. También incluye a una persona que está determinada, bajo las regulaciones de HUD, a tener un impedimento físico o mental que se espera sea de larga duración e indefinida, impide sustancialmente la capacidad de vivir independientemente, y es de tal naturaleza que la capacidad de vivir independientemente podría mejorarse mediante condiciones de alojamiento más adecuadas. Para propósito de adaptación razonables y accesibilidad del programa para personas con discapacidad, significa un “individuo con discapacidades” como se define en 24 CFR 8.3. Definición no excluye a las personas que tienen SIDA o las condiciones que se derivan del SIDA, pero no incluye a una persona cuya discapacidad se basa únicamente en la dependencia de drogas o alcohol (para fines de elegibilidad de vivienda de bajos ingresos).

Equal Opportunity Housing Provider

