

Request for Tenancy Approval

Housing Choice Voucher Program

**U.S Department of Housing and
Urban Development**
Office of Public and Indian Housing

OMB Approval No. 2577-0169
exp. 7/31/2022

The public reporting burden for this information collection is estimated to be 30 minutes, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. The Department of Housing and Urban Development (HUD) is authorized to collect the information on this form by Section 8 of the U.S. Housing Act (42 U.S.C. 1437f). Form is only valid if it includes an OMB Control Number. HUD is committed to protecting the privacy of individuals' information stored electronically or in paper form, in accordance with federal privacy laws, guidance, and best practices. HUD expects its third-party business partners, including Public Housing Authorities, who collect, use maintain, or disseminate HUD information to protect the privacy of that information in accordance with applicable law.

When the participant selects a unit, the owner of the unit completes this form to provide the PHA with information about the unit. The information is used to determine if the unit is eligible for rental assistance. HUD will not disclose this information except when required by law for civil, criminal, or regulatory investigations and prosecutions.

1. Name of Public Housing Agency (PHA)			2. Address of Unit (street address, unit #, city, state, zip code)		
3. Requested Lease Start Date	4. Number of Bedrooms	5. Year Constructed	6. Proposed Rent	7. Security Deposit Amt	8. Date Unit Available for Inspection
9. Structure Type <input type="checkbox"/> Single Family Detached (one family under one roof) <input type="checkbox"/> Semi-Detached (duplex, attached on one side) <input type="checkbox"/> Rowhouse/Townhouse (attached on two sides) <input type="checkbox"/> Low-rise apartment building (4 stories or fewer) <input type="checkbox"/> High-rise apartment building (5+ stories) <input type="checkbox"/> Manufactured Home (mobile home)			10. If this unit is subsidized, indicate type of subsidy: <input type="checkbox"/> Section 202 <input type="checkbox"/> Section 221(d)(3)(BMIR) <input type="checkbox"/> Tax Credit <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> Section 236 (insured or uninsured) <input type="checkbox"/> Section 515 Rural Development <input type="checkbox"/> Other (Describe Other Subsidy, including any state or local subsidy) _____		

11. Utilities and Appliances

The owner shall provide or pay for the utilities/appliances indicated below by an "O". The tenant shall provide or pay for the utilities/appliances indicated below by a "T". Unless otherwise specified below, the owner shall pay for all utilities and provide the refrigerator and range/microwave.

Item	Specify fuel type	Paid by
Heating	<input type="checkbox"/> Natural gas <input type="checkbox"/> Bottled gas <input type="checkbox"/> Electric <input type="checkbox"/> Heat Pump <input type="checkbox"/> Oil <input type="checkbox"/> Other	
Cooking	<input type="checkbox"/> Natural gas <input type="checkbox"/> Bottled gas <input type="checkbox"/> Electric <input type="checkbox"/> Other	
Water Heating	<input type="checkbox"/> Natural gas <input type="checkbox"/> Bottled gas <input type="checkbox"/> Electric <input type="checkbox"/> Oil <input type="checkbox"/> Other	
Other Electric		
Water		
Sewer		
Trash Collection		
Air Conditioning		
Other (specify)		
Refrigerator		Provided by
Range/Microwave		

12. Owner's Certifications

- a. The program regulation requires the PHA to certify that the rent charged to the housing choice voucher tenant is not more than the rent charged for other unassisted comparable units. Owners of projects with more than 4 units must complete the following section for most recently leased comparable unassisted units within the premises.

Address and unit number	Date Rented	Rental Amount
1.		
2.		
3.		

- b. The owner (including a principal or other interested party) is not the parent, child, grandparent, grandchild, sister or brother of any member of the family, unless the PHA has determined (and has notified the owner and the family of such determination) that approving leasing of the unit, notwithstanding such relationship, would provide reasonable accommodation for a family member who is a person with disabilities.

- c. Check one of the following:

- Lead-based paint disclosure requirements do not apply because this property was built on or after January 1, 1978.
- The unit, common areas servicing the unit, and exterior painted surfaces associated with such unit or common areas have been found to be lead-based paint free by a lead-based paint inspector certified under the Federal certification program or under a federally accredited State certification program.
- A completed statement is attached containing disclosure of known information on lead-based paint and/or lead-based paint hazards in the unit, common areas or exterior painted surfaces, including a statement that the owner has provided the lead hazard information pamphlet to the family.

13. The PHA has not screened the family's behavior or suitability for tenancy. Such screening is the owner's responsibility.

14. The owner's lease must include word-for-word all provisions of the HUD tenancy addendum.

15. The PHA will arrange for inspection of the unit and will notify the owner and family if the unit is not approved.

Print or Type Name of Owner/Owner Representative		Print or Type Name of Household Head	
Owner/Owner Representative Signature		Head of Household Signature	
Business Address		Present Address	
Telephone Number	Date (mm/dd/yyyy)	Telephone Number	Date (mm/dd/yyyy)

**Solicitud de autorización del arrendamiento
Programa de Distribución de Cupones
para Conseguir Vivienda**

**Departamento de Vivienda
y Desarrollo Urbano de los EE.UU.**
Oficina de Vivienda Pública y para
Comunidades Indígenas

Aprobación No. 2577-0169 de la OMB
(fecha de vencimiento: 30/09/2010)

Se estima que el tiempo dedicado por el público a suministrar la información copiada con este formulario es de 0,08 horas por respuesta, en promedio, incluido el tiempo empleado en leer las instrucciones, buscar las fuentes de datos existentes, recoger y mantener los datos necesarios y terminar y revisar el proceso de acopio. Esta entidad no puede realizar ni patrocinar el acopio de información, y una persona no tiene la obligación de responder a las preguntas hechas para ese fin, a menos que el formulario de acopio muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (Office of Management and Budget, en adelante OMB).

Las familias que cumplan con los requisitos establecidos presentan esta información a la Autoridad de Vivienda Pública (Public Housing Authority, en adelante PHA) al solicitar asistencia para conseguir vivienda según las disposiciones de la Sección 8 de la Ley de Vivienda de los EE.UU. de 1937 (Sección 1437f del Título 42 del Código de los EE.UU.). La PHA emplea la información para determinar si la familia es idónea, si el inmueble tiene las condiciones exigidas, y si el contrato se ciñe a los requisitos establecidos por el programa y la ley. Se necesitan las respuestas para recibir beneficios del Gobierno Federal. La información solicitada no se presta a las exigencias de confidencialidad.

1. Nombre de la Oficina de Vivienda Pública (PHA)	2. Dirección del inmueble (dirección física, número del apartamento, ciudad, Estado y código postal)
---------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. Fecha solicitada de iniciación del arrendamiento	4. Número de dormitorios	5. Año de construcción	6. Monto propuesto del alquiler	7. Monto del depósito de garantía	8. Fecha en que el inmueble estará listo para inspección
-----------------------------------------------------	--------------------------	------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------------------------------

9. Tipo de casa/apartamento

Casa unifamiliar separada
 Casa semiseparada/ adosada
 Casa prefabricada
 Apto. con jardín, sin ascensor
 Edificio alto/ascensor

10. Si este inmueble es subvencionado, sírvase indicar el tipo de subsidio:

Sección 202
 Sección 221(d)(3)(Interés inferior al del mercado, BMIR)
 Sección 236 (Asegurado o no asegurado)
 Sección 515 Desarrollo rural
 Casa
 Crédito tributario
 Otros (Explique cualquier otro subsidio, incluso estatal o local)

11. Servicios públicos y electrodomésticos. El propietario proporcionará o pagará los servicios públicos y electrodomésticos indicados a continuación con una "P". El inquilino proporcionará o pagará los servicios públicos y electrodomésticos indicados a continuación con una "I". A menos que se indique lo contrario a continuación, el propietario pagará todos los servicios públicos y electrodomésticos que proporcione.

Servicio/Artículo	Indique el tipo de combustible	* Combustible de calefacción	Proporcionado por	Pagado por
Calefacción	<input type="checkbox"/> Gas natural <input type="checkbox"/> Gas/cilindro	<input type="checkbox"/> CC* <input type="checkbox"/> Electricidad <input type="checkbox"/> Carbón u otro		
Preparación de alimentos	<input type="checkbox"/> Gas natural <input type="checkbox"/> Gas/cilindro	<input type="checkbox"/> CC* <input type="checkbox"/> Electricidad <input type="checkbox"/> Carbón u otro		
Calentamiento de agua	<input type="checkbox"/> Gas natural <input type="checkbox"/> Gas/cilindro	<input type="checkbox"/> CC* <input type="checkbox"/> Electricidad <input type="checkbox"/> Carbón u otro		
Otros servicios eléctricos				
Agua				
Alcantarillado				
Recogida de basura				
Aire acondicionado				
Refrigerador				
Estufa/Microondas				
Otros (explique)				

12. Certificación por parte del propietario.

a. El reglamento del programa exige que la PHA certifique que el monto del alquiler cobrado al inquilino portador de un cupón para conseguir vivienda no debe superar el monto del alquiler cobrado por otros inmuebles comparables arrendados sin asistencia. **Los propietarios de proyectos con más de 4 unidades habitacionales deben llenar la sección siguiente sobre las unidades arrendadas sin asistencia dentro de los locales, en la fecha más reciente.**

Dirección y no. de la unidad	Fecha de arrendamiento	Monto del alquiler
1.		
2.		
3.		

b. El propietario (que incluye la parte poderdante u otra parte interesada) no es el padre, la madre, el hijo, el abuelo, el nieto ni el hermano de ningún familiar, a menos que la PHA haya determinado (e informado al respecto al propietario y a la familia) que la autorización del alquiler de la unidad, a pesar de existir ese parentesco, proporcionaría alojamiento razonable para un familiar con discapacidad.

c. Marque uno de los siguientes puntos:

No rigen los requisitos sobre la indicación de la existencia de pintura fabricada con plomo porque este inmueble fue construido después del 1 de enero de 1978.

Un inspector de pintura fabricada con plomo, diplomado por el programa de certificación federal o el programa de certificación estatal acreditado por las autoridades federales, ha determinado que el inmueble, las zonas comunes de servicio del mismo y las superficies exteriores pintadas relacionadas con ese inmueble o con las zonas de uso común no tienen plomo.

Se anexa una declaración completa que revela la información conocida sobre la pintura fabricada con plomo, así como los peligros de ese tipo de pintura en el inmueble, las zonas de uso común o las superficies exteriores pintadas, en la cual se afirma que el propietario ha proporcionado a la familia el folleto informativo sobre los peligros causados por el plomo.

13. La PHA no ha examinado el comportamiento de la familia ni su idoneidad para el arrendamiento. Ese examen constituye responsabilidad del propietario.

14. El contrato de alquiler del propietario debe incluir, al pie de la letra, todas las disposiciones del anexo sobre las condiciones del arrendamiento del HUD.

15. La PHA hará los arreglos necesarios para la inspección del inmueble y le avisará al propietario y a la familia si se autorizará su uso o no.

Escriba en letra de molde o a máquina el nombre del propietario o de su representante		Escriba en letra de molde o a máquina el nombre del jefe del hogar	
Firma		Firma (Jefe del hogar)	
Domicilio comercial		Domicilio actual de la familia (dirección física, no. del apartamento, ciudad, Estado y código postal)	
Teléfono	Fecha (día/mes/año)	Teléfono	Fecha (día/mes/año)

Este documento es traducción de un documento jurídico expedido por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD), el cual proporciona esta traducción solamente a modo de conveniencia para que le ayude a usted a comprender sus derechos y obligaciones. La versión en inglés es el documento oficial, legal y que rige. Esta traducción no constituye un documento oficial.

RENT REASONABLENESS REQUEST FORM

Dear Owner/Landlord:

Fill out the following form this information will help us determine a fair rent for your property and will be verified by the Livable City Initiative (LCI) Inspector when the property is inspected. Tenant and Owner/Landlord must both sign this form.

TENANT INFORMATION * Required Field

PROPERTY LOCATION (STEP 1) Please Print Clearly

<p>*First Name: _____</p> <p>*Last Name: _____</p>	<p>*Address: _____</p> <p>_____</p> <p>Unit Number: _____</p> <p>*City: _____ *State: _____</p> <p>*Zip: _____ *County: _____</p>
----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PROPERTY INFORMATION (STEP 2)

<p>* Rent Amount:</p> <p>\$ _____</p>	<p>*Bedroom: _____</p> <p>*Baths _____</p>	<p>Square Footage:</p> <p>_____</p> <p>Yr Built: _____</p>	<p>RR Type:</p> <p>New Move In: _____ Rent Increase: _____</p> <p>Annual Recertification: _____</p>
---------------------------------------	--------------------------------------------	------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

***Property Type:**

House TH/Villa Apt Condo Mobile Home Row House Duplex Triplex 4Plex High-Rise Low-Rise

AMENITIES AND UTILITIES (STEP 3) * Must Complete for Adjustment Accuracy Continue in the back of this form

Indoor:	Laundry Type:	Kitchen:	Outdoor:	Parking:
<p>Ceiling Fans <input type="checkbox"/></p> <p>Furnished <input type="checkbox"/></p> <p>Fireplace <input type="checkbox"/></p> <p>Cable Included <input type="checkbox"/></p> <p>Security System <input type="checkbox"/></p>	<p>W/D Hook-ups <input type="checkbox"/></p> <p>Washer <input type="checkbox"/></p> <p>Dryer <input type="checkbox"/></p> <p>Onsite Laundry <input type="checkbox"/></p> <p>Washer/Dryer <input type="checkbox"/></p>	<p>Dishwasher <input type="checkbox"/></p> <p>Stove <input type="checkbox"/></p> <p>Garbage Disposal <input type="checkbox"/></p> <p>Refrigerator <input type="checkbox"/></p> <p>Microwave <input type="checkbox"/></p>	<p>Swimming Pool <input type="checkbox"/></p> <p>Gate Community <input type="checkbox"/></p> <p>Fenced Yard <input type="checkbox"/></p> <p>Age Restricted <input type="checkbox"/></p>	<p>1 Car Garage <input type="checkbox"/></p> <p>2 Car Garage <input type="checkbox"/></p> <p>3 Car Garage <input type="checkbox"/></p> <p>Unassigned <input type="checkbox"/></p> <p>Assigned <input type="checkbox"/></p> <p>Driveway <input type="checkbox"/></p> <p>Street <input type="checkbox"/></p> <p>None <input type="checkbox"/></p>

Maintenance: Pest Control Included Lawn Included <input type="checkbox"/> Trash Included <input type="checkbox"/>	Utilities: (Electric Paid By) Tenant <input type="checkbox"/> Owner <input type="checkbox"/>	Heating Fuel: Gas <input type="checkbox"/> Electric <input type="checkbox"/> Propane <input type="checkbox"/> Oil <input type="checkbox"/>	Heating Fuel Paid by: Tenant <input type="checkbox"/> Owner <input type="checkbox"/>	Cooling Type: Central <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Swamp Coolers <input type="checkbox"/> Window/Wall <input type="checkbox"/>	Cooling Paid By: Tenant <input type="checkbox"/> Owner <input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

Water Type: Well Water <input type="checkbox"/> City Water <input type="checkbox"/>	Water Paid By: Tenant <input type="checkbox"/> Owner <input type="checkbox"/>	Hot Water Fuel Type: Gas <input type="checkbox"/> Propane <input type="checkbox"/> Oil <input type="checkbox"/>	Hot Water Paid By: Tenant <input type="checkbox"/> Owner <input type="checkbox"/>	Cooking Fuel Type: Gas <input type="checkbox"/> Propane <input type="checkbox"/> Oil <input type="checkbox"/>	Cooking Paid By: Tenant <input type="checkbox"/> Owner <input type="checkbox"/>
--------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

Sewer Type: Septic Tank <input type="checkbox"/> Public Sewer <input type="checkbox"/>	Sewer Paid By: Tenant <input type="checkbox"/> Owner <input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------

Print Tenant Name: _____	Email Address: _____
Tenant Signature: _____	Date: _____
Print Owner/Landlord Name: _____	Email Address: _____
Owner/Landlord Signature: _____	Date: _____



CITY OF NEW HAVEN
OFFICE OF THE TAX COLLECTOR



TONI N. HARP
Mayor

MAURINE VILLANI
TAX COLLECTOR

165 CHURCH STREET
NEW HAVEN, CONNECTICUT 06510
 Tel. (203) 946-8051 - Fax. (203) 946-5561

To: PROPERTY OWNERS SEEKING TO ENTER A SECTION 8 HOUSING ASSISTANCE
 PAYMENT CONTRACT WITH THE NEW HAVEN HOUSING AUTHORITY

In accordance with New Haven Housing Authority regulations, this verification of tax status must be completed by the NEW HAVEN TAX OFFICE, 165 CHURCH STREET, NEW HAVEN AND SUBMITTED WITH YOUR REQUEST FOR LEASE APPROVAL FORM. To enter a Section 8 contract, **ALL** taxes must be current with the City of New Haven.

To obtain verification:

- You may fax this form to: (203) 946-5561, Attn. Sec. 8 Tax Verification (Include Cover Sheet specifying whether you will pick up completed form at the Tax Collector's Office or want it returned by U.S. Mail. Completed verifications will NOT be returned by fax)
- Mail this form, along with a self addressed stamped envelope to:

New Haven Tax Office
 P.O. Box 1776
 New Haven, Connecticut 06507

- Bring this form to the information desk in the Tax Collector's Office at 165 Church Street

Please Print

LANDLORD NAME _____

MAILING ADDRESS _____

PROPERTY LOCATION _____

TAX STATUS VERIFICATION
 (To be completed by Tax Collector's Office)

_____ Paid Current _____ Delinquent Taxes Due \$ _____

Tax Office Staff Signature _____ Date _____

Copy of Tax Statement Attached _____ Check Here



**CIUDAD DE NEW HAVEN
OFICINA DE RECAUDACIÓN DE
IMPUESTOS**



TONI N. HARP
Alcalde

MAURINE VILLANI
RECAUDADOR DE
IMPUESTOS

165 CHURCH STREET
NEW HAVEN, CONNECTICUT 06510
Telf. (203) 946-8051 - Fax. (203) 946-5561

Para: **LOS PROPIETARIOS QUE DESEEN CELEBRAR UN CONTRATO DE PAGO DE AYUDA PARA LA VIVIENDA, SECCIÓN 8, CON LA AUTORIDAD DE VIVIENDA DE NEW HAVEN**

De acuerdo con las reglamentaciones de la Autoridad de Vivienda de New Haven, esta verificación del estado del impuesto debe ser completada por la OFICINA DE IMPUESTOS DE NEW HAVEN, 165 CHURCH STREET, NEW HAVEN Y ENVIADA JUNTO CON SU SOLICITUD DEL FORMULARIO DE APROBACIÓN DE ARRENDAMIENTO. Para celebrar a un contrato de la Sección 8, **TODOS** los impuestos deben estar al día con la Ciudad de New Haven.

Para obtener la verificación:

- Puede enviar este formulario por fax a: (203) 946-5561, A la atención de la Verificación de impuesto, Sección 8 (Incluir la portada especificando si recogerá el formulario en la Oficina de recaudación de impuestos o si desea que lo devuelva el correo de los EE. UU. NO se devolverán las verificaciones por fax).
- Envíe por correo este formulario, junto con su dirección y sello en el sobre a:

New Haven Tax Office
P.O. Box 1776
New Haven, Connecticut 06507

- Envíe este formulario a la oficina de información en la Oficina de recaudación de impuestos en 165 Church Street

Use letras en imprenta

NOMBRE DEL ARRENDADOR _____

DIRECCIÓN POSTAL _____

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD _____

VERIFICACIÓN DEL ESTADO DEL IMPUESTO
(Para ser completado por la Oficina de recaudación de impuestos)

_____ Pagado al día _____ Impuestos no pagados adeudados \$ _____

Firma del personal de la Oficina de impuestos _____ Fecha _____

Copia de la declaración de impuesto adjunta _____ Marque aquí