

Apartamentos Nelson Hopkins
5562 Davison Road
Lockport NY 14094



Teléfono: (716) 572-6281
Fax 716-817-2551
Personas sordas o con problemas de audición: (800) 662-1220

Estimado interesado:

Se adjunta una solicitud para los apartamentos Nelson Hopkins, ubicados en 5562 Davison Road, en Lockport. Esta solicitud debe completarse en su totalidad y deben firmarla todas las personas mayores de 18 años, para certificar que toda la información pertinente a ellos es correcta. No se procesarán solicitudes incompletas.

Criterios de elegibilidad:

1. El jefe de familia debe tener 18 años o más.
2. Se dará prioridad o preferencia a personas con una deficiencia física, visual o auditiva.
3. Se dará prioridad o preferencia a cualquier persona que esté en lista de espera para una vivienda pública o subsidiada o a aquellas cuya vivienda actual no satisfaga sus necesidades básicas.
4. Debe cumplir con las pautas de límites de ingresos muy bajos (50 %) del condado de Niágara (mínimo y máximo).
5. El grupo familiar puede consistir en una o dos personas por dormitorio.

Los arrendatarios serán responsables de pagar sus propios servicios (gas y electricidad) y **deben estar preparados para ponerlos a su nombre** a partir de la fecha programada para trasladarse a la vivienda, además de demostrar que tienen ingresos adecuados para pagar tanto la renta como los servicios. El agua y la recolección de residuos están incluidos en la renta.

La renta de los apartamentos es la siguiente: 1 dormitorio \$424 2 dormitorios \$500

Los límites de ingresos máximos para Nelson Hopkins se basan en la actualidad en el 50 % de la mediana de ingreso del condado Erie según lo establecido por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE. UU. y están sujetos a cambios.

Los titulares de cupones de la sección 8 son bienvenidos y calificarán en forma automática dentro de ciertos límites de ingresos.

Todas las solicitudes se procesarán en el orden de la fecha de recepción y para cumplir con la elegibilidad preliminar se usará la información que usted brinde. Los solicitantes recibirán una cita para una entrevista si hay apartamentos disponibles, o bien se les notificará por escrito si se los coloca en lista de espera.

A cualquier solicitante que se determine que no es elegible se le informará el motivo para tal determinación y tendrá la oportunidad de solicitar una apelación dentro de un plazo especificado.

La información adjunta a esta solicitud hace referencia a la Ley de Violencia contra la Mujer (VAWA) de 2013. La VAWA protege a las víctimas de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho (delitos cubiertos por la VAWA) contra la discriminación en el acceso y el mantenimiento de viviendas con asistencia federal. A los solicitantes y arrendatarios no se les puede negar la admisión ni desalojarlos de la vivienda porque hayan sido víctima de un delito protegido por la VAWA si de otra manera califican para tenerla. Vea la sección 12491 (b)(I) del capítulo 34 del Código de EE. UU. (U.S.C.) y parte 5, subparte L del capítulo 24 del Código de Regulaciones Federales (CFR). **Envíe por correo su solicitud completada a "Nelson Hopkins Apartments" a la dirección ya mencionada.** El personal de administración brindará asistencia a cualquier persona que la pida para completar su solicitud. Se harán adaptaciones razonables para todas las personas con discapacidades o desventajas. Si necesita ayuda para completar su documentación, comuníquese con nuestra oficina al (716) 433-0623. Gracias.

Tenga en cuenta que los apartamentos Nelson Hopkins son libres de humo.



Revisado en 1/27/22

ESTA SECCIÓN SOLO PARA USO DE LA ADMINISTRACIÓN

Fecha de recepción de la solicitud: _____

Hora: _____

Recibida por: _____

Tipo de unidad accesible solicitada:

Silla de ruedas, audición, visión

Apartamentos Nelson Hopkins

5562 Davison Road

Lockport NY 14094



Solicitante, indique: Tamaño del dormitorio: Uno (1) Dos (2) *(Se requieren al menos 2 personas para 2 dormitorios)*

DEBEN COMPLETARSE todas las secciones de esta solicitud. Se deben anotar los NOMBRES LEGALES de cada miembro del grupo familiar. Toda la información proporcionada se mantiene confidencial, segura y protegida.

TODOS LOS ESPACIOS DEBEN COMPLETARSE, o MARCARSE como N/C (NO CORRESPONDE). Se le devolverán las solicitudes incompletas.

*Si no puede completar esta solicitud, alguien puede hacerlo por usted. Esa persona debe firmar la última página como la persona cuya letra a mano aparece en el formulario. Si necesita ayuda adicional, comuníquese con la oficina al número que figura aquí.

Incluya los siguientes elementos con esta solicitud:

- licencia de conducir o identificación con fotografía y tarjeta del Seguro Social;
- certificados de nacimiento de todos los integrantes del grupo familiar.

Información del grupo familiar: Mencione a todas las personas que vivirán en su hogar.

Nombre, inicial del segundo nombre, apellido *USE LETRA DE IMPRENTA CLARA*	Vínculo con el jefe de familia	Número de Seguro Social	Fecha de nacimiento	Ciudadano estadounidense SÍ/NO
	Jefe de familia			
	Co-jefe			
	Menor			
	Menor			

Dirección actual (no se aceptan casillas postales):

Dirección: _____ ciudad, estado, código postal: _____

Teléfono durante el día: _____ Teléfono durante la noche: _____

Correo electrónico: _____

En caso de emergencia, avisar a:

Dirección: _____ ciudad, estado, código postal: _____

Teléfono durante el día: _____ Teléfono durante la noche: _____

Correo electrónico: _____

Asistencia para la renta:

¿Su familia estará recibiendo **asistencia para la renta** al momento de trasladarse aquí?

Sí

No

Organismo que proporciona el cupón: _____

Dirección: _____ Número de teléfono: _____



Responda todas las preguntas:

1. ¿Tiene alguna discapacidad física? Sí No
2. ¿Necesita una unidad accesible con **características especiales** debido a una discapacidad? Sí No
3. ¿Tiene una deficiencia visual o auditiva? Sí No
4. ¿Usted o alguien de su familia necesitan un **asistente residente**? Sí No
Nombre y apellido: _____ Número de teléfono: _____
5. ¿Necesita una solicitud de adaptaciones razonables debido a una discapacidad? Sí No
6. ¿Espera algún cambio en la composición del grupo familiar en los próximos doce meses? Sí No
7. ¿Hay alguien en la lista anterior que vivirá en forma normal en el hogar? Sí No
En caso afirmativo, explique: _____
8. Si corresponde, ¿tiene custodia total de todos los niños menores mencionados en esta solicitud? Sí No
Si no es así, explique los acuerdos de custodia: _____
9. ¿En la actualidad vive en un hogar de calidad inferior, una vivienda pública, o está en lista de espera para una vivienda subsidiada? Sí No
Nombre del organismo que puede verificar su situación de vida actual: _____
Dirección: _____ Teléfono y fax: _____

Información de estudiante:

10. ¿Alguien en su hogar (incluidos los menores de edad) es en la actualidad estudiante de tiempo completo o parcial, o planifica serlo en los próximos 12 meses? Sí No

En caso afirmativo, indique quién y el nombre de la institución educativa:

Nombre: _____ Condición: Tiempo completo _____ o parcial _____

Nombre de la institución educativa: _____

Nombre: _____ Condición: Tiempo completo _____ o parcial _____

Nombre de la institución educativa: _____

11. ¿Todas las personas en el hogar serán o habrán sido estudiantes de tiempo completo durante los cinco meses calendario de este año o planifican estar en el próximo año calendario en una institución educativa (u otra de educación a distancia) con profesores y estudiantes comunes? Sí No

En caso afirmativo, responda las siguientes preguntas:

12. ¿Algún estudiante de tiempo completo está casado y presenta una declaración de impuestos conjunta? Sí No
13. ¿Hay algún estudiante inscrito en un programa de capacitación laboral que reciba asistencia en virtud de la Ley de Asociación de Capacitación Laboral? Sí No
14. ¿Algún estudiante de tiempo completo es beneficiario del programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés) o del título IV? Sí No
15. ¿Algún estudiante de tiempo completo es padre o madre solteros que vive con sus hijos y no está a cargo en la declaración de impuestos de otra persona, y cuyos hijos no están a cargo de alguien que no sea el padre o la madre? Sí No
¿Algún estudiante es una persona que antes estuvo al cuidado de un programa de crianza y colocado en él (según las partes B o E del título IV de la Ley del Seguro Social)? Sí No

Información adicional

12. ¿Han condenados alguna vez a algún miembro del grupo familiar por un delito grave? Sí No
Si es así, descríbalos _____



13. ¿Alguna vez los han desalojado, a usted o a algún miembro de su grupo familiar, de alguna vivienda? Sí No

14. Por la presente elijo (elegimos) que el personal de People, Inc. NO verifique mi (nuestro) crédito.
 Iniciales:_____ Iniciales:_____ Iniciales:_____ Iniciales:_____ Vea la nota que sigue:

Si elige que no se verifique su crédito, **DEBE** proporcionar certificación de 12 meses consecutivos de pagos de renta completos y puntuales O recibo de uno o más subsidios que paguen el monto COMPLETO de la renta.

Ingresos (escriba MONTOS BRUTOS) de cada miembro del grupo familiar:

**Las solicitudes no se pueden procesar si no se mencionan ingresos o activos.

Jefe de familia:

Fuente de ingreso	Monto bruto mensual	Monte bruto anual
Seguro Social	\$	\$
Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) o Departamento de Servicios Sociales (SSD)	\$	\$
Beneficio del estado de Nueva York (SSP)	\$	\$
Discapacidad, compensación, seguro	\$	\$
Empleo (salarios)	\$	\$
Beneficios de desempleo	\$	\$
Beneficio de pensión (anualidad, inversiones)	\$	\$
Beneficios de veterano	\$	\$
Asistencia pública (prestaciones en efectivo, Departamento de Servicios Sociales [DSS])	\$	\$
Pensión alimentaria o manutención infantil	\$	\$
Ingresos de estudiante, ayuda financiera, subvenciones o becas	\$	\$
Otros ingresos mensuales	\$	\$

Co-jefe:

Fuente de ingreso	Monto bruto mensual	Monte bruto anual
Seguro Social	\$	\$
Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) o Departamento de Servicios Sociales (SSD)	\$	\$
Beneficio del estado de Nueva York (SSP)	\$	\$
Discapacidad, compensación, seguro	\$	\$
Empleo (salarios)	\$	\$
Beneficios de desempleo	\$	\$
Beneficio de pensión (anualidad, inversiones)	\$	\$
Beneficios de veterano	\$	\$
Asistencia pública (prestaciones en efectivo, Departamento de Servicios Sociales [DSS])	\$	\$
Pensión alimentaria o manutención infantil	\$	\$
Ingresos de estudiante, ayuda financiera, subvenciones o becas	\$	\$
Otros ingresos mensuales	\$	\$

Responda todas las preguntas:

1. ¿**USTED O ALGÚN** otro miembro del grupo familiar esperan cambios en sus ingresos en los próximos 12 meses?
De ser así, explique: _____ Sí No
 2. ¿**ALGÚN** miembro de su grupo familiar trabaja para alguien que paga en efectivo? Sí No
- 
3. ¿Alguien fuera de su familia le da dinero a **ALGÚN** miembro de su grupo familiar? Sí No
 4. ¿**ALGÚN** miembro de su grupo familiar trabaja por cuenta propia? Sí No
 5. ¿**ALGÚN** miembro de su grupo familiar recibe algún otro tipo de ingresos o pagos que no se mencionan en esta solicitud? Si es así, explique e incluya los montos: _____ Sí No
 6. ¿Usted **o algún** otro miembro adulto de su grupo familiar declaran un ingreso de CERO?
Si es así, nombre y apellido de los miembros: _____ Sí No
 7. ¿Usted o algún otro miembro del grupo familiar esperan cambios en sus ingresos familiares en los próximos 12 meses? Si es así, explique: _____ Sí No

Activos: Mencione **TODOS** los activos o tarjetas de débito de cada miembro del grupo familiar

Nombre(s) en la cuenta	Tipo de cuenta	Nombre del banco	Últimos 4 dígitos del n.º de cuenta	Saldo y tasa de interés
	Cuentas corrientes			
	Cuentas de ahorro			
	Tarjetas de débito			
	Pensiones			
	Cuenta fiduciaria			
	Certificados de depósito			
	Cooperativa de crédito			
	Mercado monetario			
	Acciones o bonos			
	Anualidades			
	Cuenta de retiro individual (IRA)			
	Seguro de vida			
	Efectivo en mano			
	Propiedad para inversión			
Mencione cualquier cuenta adicional				

¿Se ha desprendido de algún activo en los últimos dos (2) años? Sí No

Ejemplo: Vendió bienes raíces o redujo activos en \$1001 o más; regaló dinero o abrió una cuenta de fideicomiso irrevocable.

Si es así, indique el monto: \$ _____ Explique: _____

Fecha en que lo dispuso: _____ Monto del que se desprendió \$ _____

Propiedad, responda todas las preguntas:

1. ¿Algún miembro de su grupo familiar posee alguna propiedad? Sí No
En caso afirmativo, tipo de propiedad: _____ Ubicación de la propiedad: _____

Valor de mercado tasado: \$ _____ Hipoteca pendiente: \$ _____

Monto de la factura de impuestos más reciente: \$ _____

¿Alguien en el hogar recibe algún ingreso por propiedades? Sí No

Si es así, monto: \$ _____



2. ¿Algún miembro del grupo familiar vendió o se desprendió de alguna propiedad en los últimos 2 años? Sí No

En caso afirmativo, tipo de propiedad _____ Valor de mercado cuando se vendió o se dispuso de ella: \$ _____

Monto de venta o se desprendió de ella por \$ _____ Fecha de la transacción _____

Información sobre vehículos y mascotas: Mencione cualquier automóvil, camión u otro vehículo de su propiedad. Se proporcionará estacionamiento para un solo vehículo. Será necesario hacer acuerdos con la administración para estacionar más de un vehículo.

Tipo de vehículo: _____

Placa: _____

Año y marca: _____

Color: _____

Si hay un segundo vehículo

Tipo de vehículo: _____

Placa: _____

Año y marca: _____

Color: _____

¿Tiene alguna mascota? Sí No

Si es así, descríbala: _____

Nuestra política permite una (1) mascota doméstica común que pese menos de 25 libras en la madurez. Esto incluye: *perro domesticado, gato, pájaro, roedor (incluido un conejo), pez*. Los reptiles (excepto las tortugas) no están incluidos.

¿Tiene un animal de servicio o de compañía? Sí No

¿Tiene la documentación adecuada que indique que el animal es de servicio o de compañía? Sí No

Autorización: *(lea con atención y firme esta declaración al pie)*

Por la presente autorizo (autorizamos) al personal de People, Inc. a comunicarse con cualquier persona, organismo, oficina, grupo u organización para obtener y verificar cualquier información que se considere necesaria para completar mi (nuestra) solicitud de vivienda en la propiedad administrada por People, Inc. Yo (nosotros) acepto (aceptamos) eximir de responsabilidad a People, Inc. y a cualquier propietario o persona antes mencionada de todas y cada una de las quejas que pueda (podamos) tener por el contenido de la información divulgada y por la divulgación y el uso de esa información.

Firma del solicitante

Fecha de la firma

Firma del coarrendatario

Fecha de la firma

Firma del coarrendatario

Fecha de la firma

**Firma de la persona que completa la solicitud

Fecha de la firma

Tenga en cuenta que tiene derecho a revisar, impugnar o explicar los resultados de todas las evaluaciones de antecedentes y crédito.



Certificación:

Por la presente certifico (certificamos) que no tendré (tendremos) una residencia aparte en otro lugar, y certifico (certificamos) que esta será mi (nuestra) residencia permanente. Entiendo (entendemos) que debo (debemos) pagar un depósito de seguridad por este apartamento antes de ocuparlo. Entiendo (entendemos) que la aceptación de esta solicitud no garantiza la renta de un apartamento. Autorizo (autorizamos) el consentimiento para que People Inc. verifique la información contenida en esta solicitud con el fin de proporcionar mi (nuestra) elegibilidad para la vivienda, que se basará en los límites de ingresos vigentes y los criterios de selección de la administración para el Programa de Crédito Fiscal para Viviendas de Bajos Ingresos. Proporcionaré (proporcionaremos) todos los datos necesarios, incluidos nombres de fuentes, direcciones, números de teléfono y números de cuenta cuando corresponda y cualquier otra información requerida. Todas las solicitudes deben cumplir con los criterios de selección. Cualquier cambio en los ingresos familiares, el tamaño de la familia, su dirección o números de teléfono debe informarse de inmediato a la administración para poder procesar esta solicitud en forma correcta. Entiendo (entendemos) además que People Inc. confía en la información que brindé (brindamos) con el fin de demostrar la elegibilidad del grupo familiar para el Programa de Vivienda Asequible. Por la presente autorizo (autorizamos) a People Inc. a y su personal o representante autorizado a comunicarse con cualquier organismo, oficina, grupo u organización para obtener y verificar información o materiales que se consideren necesarios para completar mi (nuestra) solicitud o recertificación para una vivienda en la propiedad administrada por People Inc. Certifico (certificamos) que toda la información en esta solicitud es verdadera según mi (nuestro) leal saber y entender, y entiendo (entendemos) que las declaraciones o información falsas son punibles por ley y darán lugar a la cancelación de esta solicitud o la rescisión del arrendamiento después de la ocupación. Toda la información de elegibilidad se verificará mediante la fuente externa apropiada. Si no proporciona la documentación solicitada o no puede hacerlo, se rechazará su solicitud. A todos los solicitantes calificados se les adjudicará igualdad de oportunidades sin discriminación por raza, color, religión, situación familiar, credo, nacionalidad, sexo, edad, discapacidad ni estado civil.

Por la presente certifico (certificamos) que se anexa a esta solicitud la información de "Aspectos que debería conocer sobre las viviendas de renta rurales de la USDA", "Notificación de derechos de ocupación en virtud de la Ley de Violencia contra las Mujeres", que incluye el formulario 5382 del HUD.

Todos los solicitantes adultos mayores de 18 años deben firmar la solicitud.

Firma del solicitante Fecha de la firma

Firma del coarrendatario Fecha de la firma

Firma del coarrendatario Fecha de la firma

**Firma de la persona que completa la solicitud Fecha de la firma

La información que sigue sobre la designación de raza, origen étnico y sexo en esta solicitud se pide para asegurar al Gobierno federal, que actúa mediante el Servicio de Vivienda Rural, que se cumplen las leyes federales que prohíben la discriminación de solicitudes de arrendatarios por motivos de raza, color, nacionalidad, religión, sexo, situación familiar, edad y discapacidad. No es obligatorio que proporcione esta información. Esta información no se utilizará para evaluar su solicitud ni para discriminarlo de manera alguna.

Origen étnico del arrendatario principal:

- Hispano o latino
 Ni hispano ni latino

Raza: (marque una o más opciones)

- Indígena americano o nativo de Alaska
 Asiática
 Negra o afroamericana
 Nativo de Hawái o islas del Pacífico
 Blanca

Género:

- Masculino Femenino Otro



Revisado en JUL/2020

Origen étnico del coarrendatario:

- Hispano o latino
 Ni hispano ni latino

Raza: (marque una o más opciones)

- Indígena americano o nativo de Alaska
 Asiática
 Negra o afroamericana
 Nativo de Hawái o islas del Pacífico
 Blanca

Género:

- Masculino Femenino Otro

AVISO DE DERECHOS DE OCUPACIÓN EN VIRTUD
DE LA LEY DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU.
N.º de aprobación de la OMB: 2577-0286
Vence el 30/JUN/2017



Aviso de derechos de ocupación en virtud de la Ley de Violencia contra la Mujer¹

A todos los arrendatarios y solicitantes

La Ley de Violencia contra la Mujer (VAWA) brinda protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho. Esas protecciones no están disponibles solo para las mujeres, sino también para todas las personas independientemente de su sexo, identidad de género u orientación sexual.² El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE. UU. es el organismo federal que supervisa que **el programa de vivienda de People Inc.** cumpla con la VAWA. Este aviso explica sus derechos según la VAWA. Se adjunta a este aviso un formulario de certificación aprobado por el HUD. Puede completar este formulario para demostrar que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho, y que desea hacer uso de sus derechos según la VAWA.

Protecciones para solicitantes

Si de otro modo califica para recibir asistencia según **el programa de vivienda de People Inc.**, no se le puede negar la admisión o la asistencia porque es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho.

¹ A pesar del nombre de esta ley, la protección de la VAWA está disponible sin importar el sexo, la identidad de género o la orientación sexual.

² Los proveedores de vivienda no pueden discriminar por ninguna característica protegida, incluidos raza, color, nacionalidad, religión, sexo, situación familiar, discapacidad o edad. Las viviendas con asistencia del HUD y aseguradas por el HUD deben ponerse a disposición de todas las personas que de otro modo serían elegibles, independientemente de su orientación sexual, identidad de género o estado civil reales o percibidos.

Protecciones para arrendatarios

Si recibe asistencia según **el programa de vivienda de People Inc.**, no se le puede negar la asistencia, terminar su participación ni desalojarlo de su vivienda arrendada porque es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho.

Además, si usted o una persona asociada a usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho por parte de un miembro de su grupo familiar o un invitado, no se le puede negar la asistencia para la renta o los derechos de ocupación según **el programa de vivienda de People Inc.** solo por razones de la actividad delictiva directamente relacionada con la violencia doméstica, la violencia en citas, la agresión sexual o el acecho.

Es una "persona asociada" su cónyuge, padre o madre, un hermano, o un hijo, o una persona por la que actúa como padre o madre, o tutor (por ejemplo, la persona asociada está a su cuidado, en su custodia o control), o cualquier persona, arrendatario u ocupante legal que viva en su hogar.

Retirar al abusador o agresor del grupo familiar

El Programa de Vivienda puede dividir (bifurcar) su contrato de arrendamiento para desalojar a la persona, o terminar la asistencia de esa persona que ha participado en una actividad delictiva (abusador o perpetrador) directamente relacionada con la violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho.

Si el programa elige retirar al abusador o al perpetrador, no puede quitar los derechos a los arrendatarios elegibles para la unidad ni castigar a los arrendatarios restantes. Si el abusador o perpetrador desalojado era el único arrendatario que había establecido elegibilidad para recibir su asistencia, el programa debe permitir que el arrendatario que es o ha sido víctima y otros miembros del grupo familiar permanezcan en la unidad durante un tiempo, a fin de establecer la elegibilidad según este u otro programa de vivienda del HUD cubierto por la VAWA, o buscar vivienda alternativa.

Al retirar del hogar al abusador o agresor, el Programa de Vivienda debe seguir los procedimientos de desalojo federales, estatales y locales. Para dividir un contrato de arrendamiento, el programa puede solicitarle documentación o certificación de los incidentes de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho, pero no está obligado a hacerlo.

Trasladarse a otra unidad

Si lo solicita, el programa puede permitirle trasladarse a otra unidad, sujeto a la disponibilidad de otras unidades, y mantener su asistencia. Para aprobar una solicitud, se le puede pedir que proporcione documentación de que solicita

el traslado por una incidencia de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso. Si la solicitud es de traslado de emergencia, el proveedor de vivienda puede pedirle que presente una solicitud por escrito o complete un formulario en el que certifique que cumple con los criterios para un traslado de emergencia según la VAWA. Los criterios son:

(1) Usted es víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso. Si su proveedor de vivienda aún no tiene documentación de que usted es víctima de tales hechos, puede solicitársela, como se describe en la siguiente sección sobre el tema.

(2) Usted solicita expresamente el traslado de emergencia. Su proveedor de vivienda puede elegir pedirle que presente un formulario o aceptar otra solicitud escrita u oral.

(3) Usted cree que tiene una amenaza razonable de daño inminente de más violencia si permanece en su unidad actual. Esto significa que tiene motivos para temer que, si no recibe un traslado, sufrirá violencia en un futuro muy cercano.

O BIEN

Usted es víctima de agresión sexual, que tuvo lugar en las instalaciones durante el período de 90 días calendario antes de solicitar el traslado. Si es víctima de una agresión sexual, además de calificar para un traslado de emergencia porque cree en forma razonable que lo amenaza un daño inminente de más violencia si permanece en su unidad, puede calificar para un traslado de emergencia si la agresión sexual se produjo en las instalaciones de la propiedad de la que solicita trasladarse, y dentro del período de 90 días calendario antes de solicitar expresamente el traslado.

El proveedor de vivienda mantendrá la confidencialidad de las solicitudes de traslado de emergencia de las víctimas de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso, y la nueva ubicación de las víctimas y sus familias. En el plan de traslado de emergencia se proporciona más información sobre esos procedimientos, y el proveedor de vivienda debe poner a su disposición una copia del plan si la solicita.

Documentación de que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso

El Programa de Vivienda puede pedirle que proporcione documentación para "certificar" que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso, pero no está obligado a hacerlo. Esta solicitud del

proveedor de vivienda debe hacerse por escrito, y él debe darle al menos 14 días hábiles (sábados, domingos y feriados no cuentan) a partir del día en que reciba la solicitud para proporcionar la documentación. El proveedor de vivienda puede extender el plazo para el envío de documentación si usted lo solicita, pero no está obligado a hacerlo.

Puede proporcionar uno de los siguientes documentos. Es su elección cuál de las siguientes opciones enviar si el proveedor de vivienda le pide documentación de que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho:

- formulario de certificación completo aprobado por el HUD que le entregó el proveedor de vivienda con este aviso, en el que documenta un incidente tal. En el formulario se le pedirá su nombre, fecha, hora y lugar del incidente, y una descripción del mismo. En el formulario de certificación se prevé incluir el nombre del abusador o perpetrador, si se conoce y es seguro proporcionarlo;
- registro de un organismo policial, tribunal u organismo administrativo, federal, estatal, tribal, territorial o local que documente el incidente. Algunos ejemplos de esos registros son: informes policiales, órdenes de protección y órdenes de restricción, entre otros;
- declaración, que debe firmar, junto con la firma de un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado, un profesional médico o de salud mental (en forma colectiva, "profesional") a quien solicitó asistencia para abordar la violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho, o los efectos de maltrato; el profesional seleccionado por usted certificará bajo pena de perjurio que cree que el o los incidentes son motivos para obtener protección;
- cualquier otra declaración o evidencia que el proveedor de vivienda haya acordado aceptar.

Si no proporciona o se rehúsa a presentar uno de estos documentos dentro de los 14 días hábiles, el proveedor de vivienda no está obligado a brindarle las protecciones contenidas en este aviso.

Si recibe evidencia contradictoria de que se ha cometido un incidente de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho (como formularios de certificación de dos o más miembros de un grupo familiar, cada uno de los cuales afirma ser una víctima y nombra a uno o más de los otros miembros del grupo familiar solicitante como el abusador o perpetrador), el Programa de Vivienda tiene derecho a solicitar que usted proporcione documentación de

terceros dentro de los treinta (30) días calendario para resolver el conflicto. Si no proporciona o se rehúsa a proporcionar documentación de terceros cuando hay pruebas contradictorias, el proveedor de vivienda no tiene obligación de proporcionarle las protecciones que contiene este aviso.

Confidencialidad

El Programa de Vivienda debe mantener la confidencialidad de cualquier información que proporcione relacionada con el ejercicio de sus derechos según la VAWA, incluido el hecho de que está ejerciendo esos derechos.

El programa no debe permitir que ninguna persona que administre asistencia u otros servicios en su nombre (como empleados o contratistas) tenga acceso a información confidencial, a menos que haya razones que requieran en forma específica que tengan acceso a esa información según leyes federales, estatales o locales.

El proveedor de vivienda no debe ingresar su información en ninguna base de datos compartida ni divulgar su información a ninguna otra entidad o persona. Sin embargo, puede divulgar la información proporcionada si:

- usted otorga permiso por escrito para hacerlo por tiempo limitado;
- el proveedor de vivienda necesita usar la información en un procedimiento de desalojo o terminación, como para desalojar a su abusador o perpetrador o retirarlo de la asistencia de este programa;
- una ley requiere que el proveedor de vivienda o su arrendador divulguen la información.

La VAWA no limita el deber del proveedor de vivienda de cumplir con órdenes judiciales sobre el acceso o el control de la propiedad. Esto incluye órdenes emitidas para proteger a una víctima y para dividir la propiedad entre los miembros del grupo familiar en los casos en que la familia se separa.

Razones por las que se puede desalojar a un arrendatario elegible para derechos de ocupación según la VAWA o terminar su asistencia

Se lo puede desalojar y terminar su asistencia por infracciones graves o repetidas del contrato de arrendamiento que no se relacionen con violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho contra usted. Sin embargo, el Programa de Vivienda no puede obligar a los arrendatarios que han sido víctimas de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho a un conjunto de normas más exigentes que el que se aplica a los que no han sido víctimas de esos hechos.

Es posible que no correspondan las protecciones descritas en este aviso, y se lo podría desalojar y cancelar su asistencia, si el proveedor de vivienda puede demostrar que no hacerlo representaría un peligro físico real que:

1) se produciría dentro de un tiempo inmediato; y

2) podría provocar la muerte o lesiones corporales graves a otros arrendatarios o a quienes trabajan en la propiedad.

Si el proveedor de vivienda puede demostrar lo anterior, solo debería cancelar su asistencia o desalojarlo si no hay otras acciones que pudieran tomarse para reducir o eliminar la amenaza.

Otras leyes

La VAWA no reemplaza ninguna ley federal, estatal o local que brinde mayor protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho. Es posible que tenga derecho a protecciones de vivienda adicionales para víctimas de esos actos según otras leyes federales, estatales o locales.

Incumplimiento de los requisitos de este aviso

Para informar violaciones de estos derechos por parte de un proveedor de vivienda cubierto, y buscar ayuda adicional, si es necesario, puede presentar una queja o comunicarse al **Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano al (716) 551-5755.**

Para obtener información adicional

Puede ver una copia de la norma final del HUD sobre la VAWA en el **Registro Federal del HUD n.º 79 CR 62751.**

Además, el proveedor de vivienda debe poner a su disposición una copia de las regulaciones del HUD sobre la VAWA si solicita verlas. Si tiene preguntas sobre la VAWA, comuníquese con **Servicios de Crisis al (716) 834-3131.**

Para obtener ayuda con respecto a una relación abusiva, puede llamar a la Línea Directa Nacional de Violencia Doméstica al 1-800-799-7233; las personas con deficiencias auditivas, pueden llamar al 1-800-787-3224 (TTY).

También puede comunicarse con la organización local al (512) 453-8117.

Los arrendatarios que son o han sido víctimas de acecho y buscan ayuda pueden visitar el Centro Nacional de Recursos contra el Acecho a Víctimas de Delitos en **<https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center>.**

Para obtener ayuda por agresión sexual, puede comunicarse con:

Condado de Erie: (716) 834-2310 Condado de Genesee: (585) 344-0516

Condado de Niágara: (716) 438-3306 Condado de Cattaraugus: (888) 945-3970

Las víctimas de acecho que buscan ayuda pueden comunicarse con la **policía local o el 911.**

Archivo adjunto: Formulario de certificación HUD-5382.

Objetivo del formulario: La Ley de Violencia contra la Mujer (VAWA) protege a los solicitantes, arrendatarios y participantes en ciertos programas del HUD de que se los desaloje, que le nieguen la asistencia para la vivienda o terminar la asistencia debido a actos de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho contra ellos. A pesar del nombre de esta ley, la protección de la VAWA está disponible para las víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual y acecho, independientemente del sexo, la identidad de género o la orientación sexual.

Uso de este formulario opcional: Si busca protecciones de la VAWA de su proveedor de vivienda, él puede solicitarle por escrito que presente documentación sobre el o los incidentes de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho.

En respuesta a esta solicitud, usted o alguien en su nombre pueden completar este formulario opcional y presentarlo a su proveedor de vivienda, o enviar uno de los siguientes tipos de documentación de terceros:

(1) un documento firmado por usted y un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado o profesional médico o de salud mental (colectivamente, "profesional") a quien ha solicitado asistencia relacionada con la violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho, o los efectos de abuso. En el documento se debe especificar, bajo pena de perjurio, que el profesional cree que el o los incidentes tuvieron lugar y cumplen con la definición de "violencia doméstica", "violencia en citas", "agresión sexual" o "acecho" en las normativas del HUD en la sección 5.2003 del capítulo 24 del Código de Regulaciones Federales;

(2) un registro de un organismo policial, un tribunal o un organismo administrativo federal, estatal, tribal, territorial o local; o

(3) a discreción del proveedor de vivienda, una declaración u otra evidencia proporcionada por el solicitante o arrendatario.

Presentación de documentación: El plazo para presentar documentación es de 14 días hábiles a partir de recibir una solicitud por escrito de su proveedor de vivienda para que proporcione certificación de que se produjo el hecho de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho. Su proveedor de vivienda puede extender el plazo, si usted solicita una extensión, pero no está obligado a hacerlo. Si la información solicitada no se recibe dentro de los 14 días hábiles de recibido el pedido de documentación, o cualquier extensión de la fecha proporcionada, su proveedor de vivienda no necesita brindarle ninguna de las protecciones de la VAWA. La distribución o emisión de este formulario no constituye una solicitud de certificación por escrito.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada a su proveedor de vivienda en relación con incidentes de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho se mantendrá confidencial, y los detalles no se ingresarán en ninguna base de datos compartida. Los empleados de su proveedor de vivienda no deberán tener acceso a estos detalles a menos que le otorguen o denieguen las protecciones de la VAWA, y ellos no pueden divulgar esta información a ninguna otra entidad o persona, excepto en la medida en que: (i) usted consienta por escrito una divulgación de tiempo limitado; (ii) se requiera la divulgación para uso en un procedimiento de desalojo o audiencia con sobre terminación de la asistencia; o (iii) lo requiera la ley vigente.

PARA QUE COMPLETE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA EN CITAS, AGRESIÓN SEXUAL O ACECHO, O ALGUIEN EN SU NOMBRE

1. Fecha en que la víctima recibe el pedido por escrito: _____

2. Nombre de la víctima: _____

3. Su nombre (si no es la víctima): _____

4. Nombre de otros familiares que figuran en el contrato de arrendamiento: _____

5. Residencia de la víctima: _____

6. Nombre del perpetrador acusado (si se conoce y puede divulgarse de manera segura): _____

7. Vínculo del perpetrador acusado con la víctima: _____

8. Fecha y hora del o de los incidentes (si se conocen): _____

9. Lugar del o de los incidentes: _____

En sus propias palabras, describa brevemente los incidentes:

Certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta a mi leal saber y entender, y que la persona mencionada en el punto 2 es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho. Acepto que la presentación de información falsa podría poner en peligro la elegibilidad para el programa y podría ser motivo de denegación de admisión, terminación de la asistencia o desalojo.

Firma _____ Firmado el (fecha) _____

Carga de informes públicos: Se calcula que la carga de presentación de informes públicos para esta recolección de información es de una (1) hora por respuesta en promedio. Esto incluye tiempo para recoger, revisar e informar los datos. La información proporcionada debe utilizarla el proveedor de vivienda para solicitar la certificación de que el solicitante o arrendatario es víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acecho. La información está sujeta a los requisitos de confidencialidad de la VAWA. Es posible que este organismo no recoja esta información, y usted no está obligado a completar este formulario, a menos que muestre un número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB) actual y válido.

Formulario HUD-5382
(DIC/2016)

Conozca sus derechos

NUEVA orientación contra la discriminación que afecta a personas con antecedentes penales



Si solicita una vivienda financiada por el estado y tiene antecedentes penales, ahora tiene derechos y protecciones. Lea lo siguiente para asegurarse de que no se le niegue una vivienda en forma injusta.

Solo hay dos razones obligatorias por las que se le puede negar el acceso a una vivienda financiada por el estado:

1. condena por producción de metanfetamina;
2. estar inscrito de por vida en una base de datos estatal o federal de delincuentes sexuales.

Si tiene cualquier otro tipo de condena, es elegible para que se lo considere para una vivienda.

Los operadores de viviendas primero verán si su condena penal involucró violencia física a personas o propiedad, o si afectó la salud, seguridad y bienestar de otras personas. Si no fue así, no deberían considerar su condena al evaluar su solicitud de vivienda. Si lo hizo, se le debe brindar la oportunidad de responder las siguientes preguntas:

1. ¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde la o las condenas?
2. ¿Qué edad tenía al momento de la o las condenas?
3. ¿Qué tan grave fueron las condenas?
4. ¿Qué evidencia tiene sobre su rehabilitación, incluidos programas de tratamiento, trabajo voluntario, empleo remunerado, etc. desde sus condenas?

El operador de la vivienda debe evaluar sus respuestas para determinar su elegibilidad. Si no se le dio la oportunidad de responder estas preguntas, o si cree que el proveedor de vivienda no evaluó su solicitud en forma adecuada y le negó el acceso a una vivienda de manera injusta, puede comunicarse con la Oficina de Vivienda Justa y Equitativa en feho@nyshcr.org para obtener asistencia.



Conozca sus derechos

NUEVA orientación contra la discriminación que afecta a personas con antecedentes penales



ANDREW M. CUOMO
Gobernador

Homes and Community Renewal

RUTHANNE VISNAUSKAS
Comisionado y Director Ejecutivo

Conozca sus derechos: Política de crédito del estado de Nueva York para solicitantes de viviendas financiadas por el estado

Un proveedor de vivienda o arrendador no puede denegar en forma automática su solicitud de vivienda de renta financiada por el estado sobre la base única de su historial o puntaje crediticio. **Si tiene un puntaje crediticio bajo o un historial crediticio negativo, se le debe brindar la oportunidad de presentar información adicional para explicar o refutar los hallazgos.**

¿Cuál es la política?

- Usted **PUEDE** evitar una verificación de crédito al demostrar que pagó su renta en su totalidad y a tiempo durante los últimos 12 meses.
- **NO PUEDEN** rechazarlo por su puntaje crediticio o historial crediticio si:
 - su puntaje de crédito FICO es 580 o superior (o 500 si no tiene hogar);
 - tiene un historial crediticio limitado o inexistente;
 - los subsidios de renta pagan su renta completa;
 - su puntaje crediticio o historial crediticio es el resultado directo de un delito cubierto por la Ley de Violencia contra la Mujer (VAWA) (como violencia doméstica, acecho u hostigamiento); o
 - tiene un historial de quiebra o deudas pendientes, pero presenta evidencia de pagos puntuales de renta durante los últimos 12 meses.
- **NO PUEDEN** rechazarlo por tener:
 - una deuda médica o de préstamos estudiantiles;
 - quiebras que se produjeron hace más de 1 año;
 - una deuda impaga de menos de \$5,000;
 - un desalojo anterior o antecedentes en un tribunal de vivienda;
 - historial de renta o crédito limitado o nulo.

¿Cuáles son mis derechos?

- Los proveedores de vivienda deben aceptar evidencia de que usted pagó su renta los últimos 12 meses en su totalidad y a tiempo en lugar de requerir una verificación de crédito.
- Solo pueden comunicarse con su arrendador actual o anterior sin su permiso para obtener información sobre violaciones importantes del contrato de arrendamiento.
- Tienen un límite para las tarifas que pueden cobrarle:
 - Un proveedor de vivienda no puede cobrarle una tarifa de verificación de antecedentes o crédito si usted le proporciona una que se ejecutó dentro de los últimos 30 días.
 - Tampoco puede cobrarle más de \$20 o el costo real (lo que sea menor) por realizar una verificación de crédito y una verificación de antecedentes.
- *Antes* de rechazar su solicitud por su informe crediticio, se le deben dar 14 días para presentar evidencia de circunstancias que expliquen hallazgos crediticios negativos, tales como errores en el informe y períodos de desempleo o enfermedad de corto plazo.
- Si se le niega, se le debe informar por qué y proporcionar una copia de su informe crediticio y verificación de antecedentes.

Puede hallar más información sobre sus derechos cuando solicite una vivienda financiada por el estado, incluso si tiene una condena penal, aquí: <https://hcr.ny.gov/marketing-plans-policies#credit-and-criminal-convictions-assessment-policy>