

# SOLICITUD DE VIVIENDA

The Green at Gardiner's Point (Three Mile Harbor, East Hampton, NY)  
Crédito Fiscal para Viviendas de Bajos Ingresos Propiedad

## POR FAVOR, IMPRIMA CON CLARIDAD

### IMPORTANTE:

- Las solicitudes originales completas deben enviarse por correo a: East Hampton Housing Authority, PO Box 2106, East Hampton, NY 11937 o entregarse en persona en 316 Accabonac Road, East Hampton, NY 11937.
- **NO** envíe más de una solicitud.
- Las solicitudes enviadas por correo a cualquier dirección que no sea la que se indica a continuación serán descartadas.

Esta es una solicitud de vivienda en:	The Green at Gardiner's Point
	Dirección: 290 Three Mile Harbor Road
	East Hampton, NY 11937
Por favor, rellene esta solicitud y devuélvala a:	Autoridad de Vivienda de East Hampton
	Por correo: PO Box 2106, East Hampton, NY 11937
	En persona: 316 Accabonac Road, East Hampton, NY 11937

Plazo de solicitud:	ningun
Fecha y hora de la lotería:	2 de agosto de 2024 a las 11:00 am (pasado)
Ubicación de la lotería:	










Un solicitante puede ser entrevistado solo después de recibir esta solicitud de inquilino, que debe estar completamente completada y firmada por todos los miembros adultos. Por favor, responda a todas las preguntas. Las solicitudes parcialmente completadas pueden ser descalificadas.



Solo para uso en la oficina

Fecha/Hora de Recepción: \_\_\_\_\_ Firma del Personal: \_\_\_\_\_

**Los solicitantes elegibles deben cumplir con los criterios de ingresos:**

Unidad	60% UNIDADES DE INGRESO MEDIO DEL ÁREA (AMI)	#	Mensual	Min - Max	Ingresos del hogar**
Tamaño		Unidades	Alquilar*	personas en casa	
1 HAB		10	\$ 1,500		\$60,000 - \$65,640
					\$60,000 - \$75,000
2 DORMITORIOS		25	\$1,784		\$71,360 - \$75,000
					\$71,360 - \$84,360
					\$71,360 - \$93,720
3 DORMITORIOS		6	\$2,045		\$81,800 - \$84,360
					\$81,800 - \$93,720
					\$81,800 - \$101,220
					\$81,800 - \$108,720

**A. INFORMACIÓN GENERAL**

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono diurno: \_\_\_\_\_ Teléfono noche: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Cuál es tu método de contacto preferido?  Teléfono  Correo electrónico  Correo electrónico

¿Usted o algún miembro ADULTO del hogar requerirá que un asistente de cuidado que viva de forma independiente?

En caso afirmativo, sírvase describir:

\_\_\_\_\_

¿Usted o algún miembro de su hogar necesita diseños de unidades específicas, como accesibilidad para sillas de ruedas, ayudas visuales o aparatos para asistencia auditiva?  Sí  No

En caso afirmativo, sírvase describir:

\_\_\_\_\_

¿Tiene un Vale de Elección de Vivienda u otro subsidio de alquiler?  Sí  No

En caso afirmativo, sírvase

specify \_\_\_\_\_

*Esta información no se utiliza como base para la elegibilidad. La Ley de Derechos Humanos del Estado de Nueva York prohíbe la discriminación en la vivienda basada en una fuente legal de ingresos, como si tiene antecedentes de la Sección 8.*

¿Está actualmente en la lista de espera de la Autoridad de Vivienda de East Hampton?  Sí  No

Por favor, especifique qué tamaño de dormitorio le interesa solicitar. *Tenga en cuenta que puede enumerar varios tamaños de dormitorios:*  1 dormitorio  2 dormitorios  3 dormitorios

¿Tienes una mascota?  Sí  No

En caso afirmativo, especifique la raza/species \_\_\_\_\_

### B. COMPOSICIÓN DE LOS HOGARES

Haga una lista de TODAS las personas que vivirán en el apartamento. Enumere primero al jefe de familia.

	Nombre	Relación A la cabeza	Estado civil D-divorciado S-sencillo Separación legal E-estranged	Nacimiento Fecha	Edad	SS #, ITIN u otra alternativa	Jornada completa Estudiante S/N
Cabeza							
2.							
3.							
4.							
5.							

**Opcional:**

**Etnia:**  Hispano  No Hispano

**Raza:**  Indio americano o nativo de Alaska  Asiático  Negro o Afroamericano

Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico  Blanco  Otro  Prefiere no contestar

¿Alguna de las personas en el hogar será o ha sido estudiante de tiempo completo durante los cinco meses este año?  Sí  No

¿O planea estar en el próximo año calendario en una institución educativa con profesores y estudiantes regulares?  Sí  No

¿Anticipa alguna adición al hogar en los próximos doce meses?  SI  NO

En caso afirmativo  
explique:

### Es posible que no se consideren las solicitudes incompletas

### C. INGRESOS

Enumere TODAS las fuentes de ingresos como se solicita a continuación. Si una sección no se aplica, **táchela** o escriba N/A.

Nombre del miembro del hogar	Fuente de ingresos	Importe bruto mensual
	Seguridad social	\$
	Seguridad social	\$
	Seguridad social	\$
	Seguridad social	\$

	Beneficios de SSI	\$
	Beneficios de SSI	\$
	Beneficios de SSI	\$
	Beneficios de SSI	\$
	Pensión (fuente de la lista)	\$
	Pensión (fuente de la lista)	\$
	Pensión (fuente de la lista)	\$
	Beneficios para Veteranos (lista de reclamos #)	\$
	Beneficios para Veteranos (lista de reclamos #)	\$
		\$
	Compensación por desempleo	\$
	Compensación por desempleo	\$
	TANF	\$
	TANF	\$
	¿Pagos regulares de un paquete de indemnización?	\$
	Ingresos para estudiantes de tiempo completo (solo mayores de 18 años)	\$
	Ingresos por intereses (fuente)	\$
	Ingresos por intereses (fuente)	\$
	¿Regalos regulares de alguien fuera del hogar?	\$

Nombre del miembro del hogar	Fuente de ingresos	Monto Mensual
	<b>Cantidad de empleo (ingresos brutos)</b>	\$
	Empleador:	
	Cargo ocupado	
	Cuánto tiempo se emplea:	
	<b>Cantidad de empleo (ingresos brutos)</b>	\$
	Empleador:	
	Cargo ocupado	
	Cuánto tiempo se emplea:	
	<b>Cantidad de empleo (ingresos brutos)</b>	\$
	Empleador:	

	Cargo ocupado	
	Cuánto tiempo se emplea:	
	<b>Monto del trabajo por cuenta propia</b>	\$
	Descripción:	
	¿Cuánto tiempo lleva el solicitante trabajando por cuenta propia haciendo este trabajo?	
	<b>Pensión alimenticia y/o manutención conyugal</b>	
	¿Tiene <i>derecho</i> a recibir una pensión alimenticia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	En caso afirmativo, indique la cantidad que <i>tiene derecho</i> a recibir.	\$
	¿Recibes pensión alimenticia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	En caso afirmativo, indique la cantidad que recibe.	\$

	<b>Manutención de los hijos</b>	
	¿Tiene <i>derecho</i> a recibir manutención de los hijos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	En caso afirmativo, indique la cantidad que <i>tiene derecho</i> a recibir.	\$
	¿Recibe manutención de los hijos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	En caso afirmativo, indique la cantidad que recibe.	\$

	<b>Otros ingresos (ganancias de lotería, etc.)</b>	\$
	<b>Otros ingresos</b>	\$
	<b>Otros ingresos</b>	\$

<b>INGRESO BRUTO ANUAL TOTAL</b> (Basado en los montos mensuales enumerados anteriormente x 12)	\$
<b>INGRESOS BRUTOS ANUALES TOTALES DEL AÑO ANTERIOR</b>	\$

¿Prevé algún cambio en estos ingresos en los próximos 12 meses?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
<b>En caso afirmativo, explique:</b>		
.....		
.....		
.....		

<b>D. ACTIVOS</b>			
Si sus activos son demasiado numerosos para enumerarlos aquí, solicite un formulario adicional. Si una sección no se aplica, tacha o escribe NA.			
Cuentas de cheques	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$
Cuentas de ahorro	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$

	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$
Cuentas fiduciarias	#	Banco	Saldo \$
Cuentas IRA	#	¿Dónde?	Saldo \$
Certificados de Depósito	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$
401(k)/403(b) Cuentas de jubilación	#	¿Dónde?	Saldo \$
Cooperativa de crédito	#	Banco	Saldo \$
	#	Banco	Saldo \$
Bonos de Ahorro	#	Vencimiento	Valor \$
	#	Vencimiento	Valor \$
	#	Vencimiento	Valor \$

Póliza de seguro de vida	#			Valor en efectivo \$
Póliza de seguro de vida	#			Valor en efectivo \$
Mutuo Fondos	Nombre:	#Shares:	Intereses o dividendos \$	Valor \$
	Nombre:	#Shares:	Intereses o dividendos \$	Valor \$
Existencias	Nombre:	#Shares:	Dividendo pagado \$	Valor \$
	Nombre:	#Shares:	Dividendo pagado \$	Valor \$
	Nombre:	#Shares:	Dividendo pagado \$	Valor \$
Bonos	Nombre:	#Shares:	Intereses o dividendos \$	Valor \$
	Nombre:	#Shares:	Intereses o dividendos \$	Valor \$
	Nombre:	#Shares:	Intereses o dividendos \$	Valor \$
Inversión Propiedad				Aprecia Valor \$

Bienes inmuebles (casa, terreno, camp, casa móvil, etc.): <i>¿Es propietario de alguna propiedad?</i>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<i>En caso afirmativo</i> , Tipo de inmueble	
Ubicación de la propiedad	
Valor de mercado tasado	\$

Saldo pendiente de pago de la hipoteca o de los préstamos	\$
Importe de la prima anual del seguro	\$
Monto de la factura de impuestos más reciente	\$

¿Ha vendido/dispuesto de alguna propiedad en los últimos 2 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>En caso afirmativo</b> , Tipo de inmueble	
Valor de mercado cuando se vende/enajena	\$
Cantidad vendida/enajenada	\$
Fecha de la transacción	

¿Alguien en el hogar se ha deshecho de otros activos en los últimos 2 años (Ejemplo: Regaló dinero, vendió una propiedad a un pariente por menos del valor justo de mercado, estableció cuentas de fideicomiso irre etc.)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>En caso afirmativo</b> , describa el activo	
Fecha de disposición	
Cantidad enajenada	\$

¿Tiene algún otro activo que no figure en la lista anterior o tiene joyas, monedas, sellos, etc. como una inversión (excluyendo la propiedad personal)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>En caso afirmativo, enumere:</b>	

### E. INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Usted o algún miembro de su familia ha sido condenado por un delito grave en los últimos 5 años y tenía al menos 18 años de edad en el momento de la condena? <i>Consulte las políticas de participación en el crédito y la justicia de HCR y el derecho a una persona-evaluación de la misma. Los materiales de <u>Conozca Sus Derechos</u> Planes y Políticas de Marketing   Renovación de Hogares y Comunidades busca aquí <a href="https://hcr.ny.gov/">https://hcr.ny.gov/</a></i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
<b>En caso afirmativo, describa</b>		

¿Aceptaré un apartamento cuando haya uno disponible?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------	-----------------------------

### F. INFORMACIÓN DE REFERENCIA

Referencia personal #1:	
Dirección:	
Relación:	Teléfono #:

## CERTIFICACIÓN

Por la presente certifico/certificamos que no mantendré una residencia separada en otro lugar. Yo/Nosotros Además, certificar que esta será mi/nuestra residencia permanente. Yo/Nosotros entendemos que yo/Nosotros debemos pagar un depósito de seguridad para este apartamento antes de la ocupación. Entiendo que la elegibilidad para la vivienda se basará en las límites de ingresos y otros requisitos de elegibilidad según los criterios de selección de la gerencia. Certifico/certificamos que toda la información en esta solicitud es verdadera a mi leal saber y entender y entiendo que las declaraciones o información falsas son punibles por la ley y conducirán a la cancelación de esta solicitud o a la terminación del arrendamiento después de la ocupación. Yo/Nosotros además consentimiento para que el Propietario verifique toda la información contenida en esta Solicitud de Alquiler, así como mi/nuestro crédito, historial y ninguna persona nombrada en esta solicitud ha presentado una solicitud por separado.

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

FIRMA (S):










(Firma del inquilino)	Fecha
(Firma del co-inquilino)	Fecha
(Firma del co-inquilino)	Fecha
(Firma del co-inquilino)	Fecha

### **Instrucciones preliminares de solicitud de ALQUILER para Three Mile Harbor.**

**Por favor, lea este aviso en su totalidad antes de completar su solicitud**

#### **Criterios de elegibilidad**

1. Los solicitantes deben tener al menos 18 años de edad y deben ser capaces de ejecutar un contrato de arrendamiento.
2. Debe cumplir con las pautas de ingresos según el tamaño del hogar:

Unidad	60% UNIDADES DE INGRESO MEDIO DEL ÁREA (AMI)	# Unidades	Mensual	Min - Max	Ingresos del hogar**
Tamaño		Alquilar*	personas en casa		
1 HAB		10	\$ 1,500		\$60,000 - \$65,640
					\$60,000 - \$75,000
2 DORMITORIOS		25	\$1,784		\$71,360 - \$75,000
					\$71,360 - \$84,360
					\$71,360 - \$93,720
3 DORMITORIOS		6	\$2,045		\$81,800 - \$84,360
					\$81,800 - \$93,720
					\$81,800 - \$101,220
					\$81,800 - \$108,720



### **3. LAS SOLICITUDES INCOMPLETAS NO PODRÁN SER CONSIDERADAS.**

4. Unidades de 1, 2 y 3 dormitorios disponibles para individuos, parejas y familias pequeñas.

5. Los ingresos y activos totales de su hogar deben estar dentro de los límites requeridos.

**Incluir como ingreso:** Para TODOS los miembros del hogar mayores de 18 años: ingresos brutos del empleo, incluidas las horas extras; bonificaciones y comisiones; Pensiones; Anualidades; Dividendos; intereses sobre los bienes; seguridad social; Complemento de la Seguridad Social; pensión alimenticia y manutención de los hijos; beneficios para veteranos; compensación por desempleo e invalidez; asistencia social; regalos regulares; etc.

**Incluir como activos:** El valor actual de todas las cuentas de ahorro, corrientes y de inversión (incluidas las cuentas de jubilación y educativas), bienes raíces, propiedades de inversión, etc. (No incluya el valor de los automóviles y otros bienes personales).

6. El tamaño y la composición de su hogar deben ser apropiados para el tamaño de la unidad.

7. No ha cometido ningún fraude en relación con ningún programa federal o estatal de asistencia para la vivienda.

8. Tiene la intención de residir en el desarrollo como su residencia principal.

#### **Proceso de solicitud**

1. Debe completar la solicitud **en su totalidad** y debe ser devuelta a la dirección indicada en la solicitud. Las solicitudes enviadas por correo a direcciones distintas a la indicada serán descalificadas. Si **no está firmada o está incompleta**, es posible que su solicitud no sea considerada.

2. La información proporcionada en esta Solicitud Preliminar será tratada como confidencial. Toda la información proporcionada será verificada. Si ha falsificado información intencionadamente, su solicitud será rechazada.

3. Llevarán a cabo una verificación de antecedentes para todos los solicitantes. Usted tiene derecho a revisar e impugnar los resultados de la verificación de antecedentes y/o presentar evidencia de rehabilitación si su solicitud es denegada debido a antecedentes penales.

4. Su hogar solo puede presentar una solicitud, y ningún miembro del hogar puede aparecer en más de una solicitud. Si presenta varias solicitudes, su solicitud no será considerada.

5. La prioridad para las unidades accesibles será para individuos y familias que requieran adaptaciones físicas.

6. Si usted está discapacitado y necesita una unidad accesible, un dormitorio adicional para el equipo o para un asistente de cuidado personal, una modificación razonable de la vivienda o una adaptación razonable de las reglas, políticas, prácticas o servicios, incluya la verificación por parte de un tercero calificado que explique dichos requisitos especiales.

7. Si su número de solicitud ha sido elegido, se le pedirá que asista a una entrevista y complete un paquete de solicitud completo para completar su solicitud.

***Es ilegal discriminar a cualquier persona por motivos de raza, color, religión, estado familiar, edad, sexo, orientación sexual, discapacidad, condición de veterano, origen nacional o ascendencia***

## **QUÉ LLEVAR A LA ENTREVISTA**

### **Registros de ingresos laborales**

- 6 meses pay stubs consecutivos más recientes y Información sobre la tasa de pago actual, el pago de horas extras
- Información sobre cualquier cambio que espere en su pago o horas durante los próximos 12 meses. Información sobre otros tipos de ingresos que espera recibir en los próximos 12 meses de propinas, comisiones u otras fuentes de pago.
- Declaraciones de impuestos federales y estatales más recientes y anexos y documentos de respaldo

### **Registros de otros ingresos**

- Pensiones y annuities (latest check stub from the issuing institution)
- Social Security (current award letter)
- Unemployment compensaation (determination letter or latest check stub)
- SSI (award letter)
- TANF (award letter, recent check stub)
- Com pensacion ( la Mujer (Form DOL 203, recent check stub)
- Alimony an d/o Child S upp ort (copy of court o r der)
- Education scholarships, grant s y/o stipends (award letter)
- Trade union benefits (recent check stub)
- Other public assistance (award letter)
- Income from assets (credit union, statements, etc.)
- Apoyo regular de familia o sea conocidos
- VEterans benefits
- Declaraciones de impuestos federales y estatales más recientes y anexos y documentos de respaldo

### **Asset Información**

- Last (6-months bank statement s for all ba nk accounts (savings, checking, CDs, Christmas Club, IRAs, y otros accounts)
- Name, address, account numbers y statements on value of any s tocks, bonds, trusts, life insurance, 401(k) plans, or other investmente s.
- Information about any assets you have sold or given away within te l past two ye ars.

### **Registros de Circunstancias Familiares/Composición Familiar**

- Acta de nacimiento
- Tarjeta de Seguro Social, documentación de ITIN u otra alternativa
- Licencia de conducir o identificación con foto emitida por el estado.