



Housing Authority of the City of El Paso

Complete este formulario para ser agregado a la lista de espera.

Fecha recibida: _____ Recibido por: _____

Hora recibido: _____ Tamaño de habitación: _____

Nombre de la propiedad: _____

¿Cómo se enteró de nuestra comunidad?

Guía de apartamentos Periódico Amigo Contacto de comunidad Anuncio Otro

Estado civil: Casado/a Separado/a Divorciado/a Viudo/a Nunca casado/a Rechazar respuesta

1. Comenzando por usted mismo, haga una lista de todas las personas que viviran con usted si recibiera una vivienda.

Apellido	Nombre	Fecha de Nacimiento	Relación	Estudiante de medio o tiempo completo	Ingreso anual	Número de seguro social

2. ¿Vive con usted alguien que no esté en la lista anterior? Si No

3. ¿Espera algún cambio en la composición de su hogar? Si No

4. Si respondió afirmativamente a las preguntas 2 o 3, explique: _____

5. Dirección postal actual: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____ Apt. No.: _____

Teléfono (Dia): () _____ Teléfono (Noche): () _____ Email: _____

Nombre del propietario actual: _____ # de Teléfono: _____

¿Está usted o algún miembro de su hogar recibiendo Sec. 8 o cualquier tipo de subsidio de vivienda / HAP? Si No

Enumere su fuente de ingresos actual: _____ Cantidad: _____

Mensual Quincenal Semanal

Enumere cualquier otra fuente de ingreso: _____ Cantidad: _____

Mensual Quincenal Semanal

6. ¿Usted o algún miembro del hogar se beneficiaría de una unidad accesible?

Si No * Si es así, solicite al agente un formulario de adaptación / modificación razonable.

7. ¿Es un veterano? Si No



Envolve Client Services Group, LLC y su comunidad de apartamentos no discriminan sobre la base del estado de discapacidad en la admisión o acceso a, o tratamiento o empleo en sus programas y actividades con asistencia federal. Esta comunidad ofrece vivienda en condiciones de igualdad de oportunidades. No discriminamos por motivos de raza, religión, color, sexo, estado familiar, origen nacional o discapacidad o cualquier otra clase protegida de acuerdo con las leyes federales, estatales y locales, incluida la orientación sexual, la identidad de género o el estado civil en la admisión o acceso a programas y actividades.



8. Marque una casilla en A o B. (Solo es por fines estadísticos)

A. Es la cabeza de su hogar ...

- Indio/a americano/a o nativo de Alaska Asiático/a Color o afroamericano/a
 Nativo/a hawaiano/a u otro isleño del Pacífico Blanco/a Otro

B. Ethnicity of the head of household:

- Hispano/a o latino/a No Hispano/a o latino/a

9. ¿Todos los miembros de la familia son ciudadanos estadounidenses? Si No

Si respondió que no, explique por que: _____

10. ¿Ha sido desplazado debido a las siguientes condiciones:

1. Acción del gobierno Si No

2. Desastre declarado por el presidente Si No

11. ¿Ha sido desalojado usted o algún miembro de su hogar? Si No

Si es así, ¿de dónde? _____ Cuando? _____ Por que? _____

12. ¿Alguna vez usted o alguien de su hogar ha sido condenado por un delito violento o grave? Si No

Si es así, ¿quien? _____ Cuando? _____ Por que? _____

13. ¿Algún miembro del hogar está sujeto a registro bajo un programa de delincuentes sexuales? Si No

Si es así, ¿quien? _____ Cuando? _____

14. ¿Usted o alguien de su hogar ha sido condenado alguna vez por un delito relacionado con drogas? Si No

Si es así, ¿quien? _____ Cuando? _____ Por que? _____

15. Enumere todos los estados en los que cualquier miembro del hogar ha residido: _____

Autorizo a la Administración a realizar todas y cada una de las consultas para verificar esta información, ya sea directamente o a través de información intercambiada ahora o más tarde con los servicios de evaluación de crédito y alquiler, el propietario anterior y actual, las agencias de aplicación de la ley u otras fuentes para la confirmación de la verificación que puede ser entregada a las autoridades federales correspondientes, agencias estatales o locales.

Entiendo que es un crimen proporcionar a sabiendas información falsa con el propósito de obtener o mantener la ocupación con el propósito de asegurar un alquiler más bajo en un desarrollo de viviendas subsidiadas. Entiendo que la pena por proporcionar información falsa a sabiendas es de hasta cinco (5) años de prisión o una multa de hasta \$ 10,000 en caso de condena.

CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE Yo Certifico que las declaraciones hechas en esta solicitud previa son verdaderas y completas a mi leal saber y entender. Entiendo que proporcionar declaraciones falsas o información incompleta puede resultar en la denegación de mi solicitud de vivienda en este desarrollo.

FIRMA DE LA CABEZA DEL HOGAR

FIRMA DEL ESPOSO O CO-CABEZA

FIRMA DEL AGENTE DE ADMINISTRACIÓN

FECHA

FECHA

FECHA

El nombre de la persona a continuación ha sido designado para coordinar del cumplimiento de los requisitos a la no discriminación de contenidos en las regulaciones del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano que implementan la Sección 504 (24 CFR, parte 8 del 2 de junio de 1988).

Jake Turner, Vicepresidente Senior de Operaciones y Cumplimiento
555 Perkins Extended, Suite 200 Memphis, TN 38117
Teléfono: 901-435-7849 Fax: 901-435-7719
Correo electrónico: jake.turner@envolve.com TTY: 844-848-4042



Envolve Client Services Group, LLC y su comunidad de apartamentos no discriminan sobre la base del estado de discapacidad en la admisión o acceso a, o tratamiento o empleo en sus programas y actividades con asistencia federal. Esta comunidad ofrece vivienda en condiciones de igualdad de oportunidades. No discriminamos por motivos de raza, religión, color, sexo, estado familiar, origen nacional o discapacidad o cualquier otra clase protegida de acuerdo con las leyes federales, estatales y locales, incluida la orientación sexual, la identidad de género o el estado civil en la admisión o acceso a programas y actividades.

