

Las solicitudes se entregan diariamente desde el 10 de julio hasta el 31 de agosto de 2023. Las solicitudes deben presentarse en persona de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 11:30 a. m. La fecha límite para presentar la solicitud es el 31 de agosto de 2023.



**THE HOUSING AUTHORITY OF THE
COUNTY OF HIDALGO
SECTION 8 HCV PROGRAM**
1800 N. Texas Blvd. Weslaco, Texas 78599
Phone: (956) 968-8669 / Fax (956) 447-2851



PRE-APPLICATION for SECTION 8 HOUSING CHOICE VOUCHER PROGRAM

PHA use Only: Date & Time of application:

Por favor, imprima toda la información

1. Nombre del jefe de hogar: _____

El jefe de familia es un veterano? Si No _____.

2. Nombre de adulto co-jefe de hogar: _____

3. Dirección postal actual: _____

Ciudad, Estado y código postal.: _____

Número de teléfono #: (_____) _____

Pre-aplicación: lea detenidamente las instrucciones. Las solicitudes incompletas no serán procesadas. No deje ningún espacio en blanco. La aplicación debe ser completado en sólo tinta negra o azul.

Para estar cualificado para la admisión en el programa de Sección 8 El solicitante debe:

- a. Ser una familia, tal como se define en el PHA's Administrative Plan;
- b. Cumplen con los requisitos de HUD sobre la ciudadanía o estado de inmigración.
- c. Tener un ingreso anual al momento de admision en o por debajo de los límites de ingreso de HUD publicado en oficinas de PHA.
- d. Proporcionar documentación de números de la seguridad social para todos los miembros de la familia, o certificar que no tienen números de la Seguro Social; y
- e. No participaba en ninguna actividad delictiva relacionada con las drogas u otras actividades delictivas que pongan en peligro la vida, la seguridad o el derecho a disfrutar en paz de los otros. Las solicitudes completas se incluirán en la lista de espera en el orden recibido y será aceptada en la manera establecida en el Plan Administrativo del PHA. Asegúrese de incluir el nombre, número de seguro social, fecha de nacimiento y todos los ingresos de cada miembro de la familia que viven en el hogar. Asegúrese de incluir su dirección completa y número de teléfono.

La Autoridad de Vivienda es un proveedor de alojamiento igual

La información de la familia:

Primer nombre y Apellido tal como aparece en la tarjeta de seguro social	Fecha de nacimiento	Sexo M / F	Número de la Seguro Social	La relación con el jefe	Discapacitados? Si/No?	Lugar de nacimiento/ País	Estudiante a tiempo completo? Sí / No
1.				Jefe de hogar			
2.							
Miembros adicionales en la parte posterior de esta página							

No envíe por fax o por correo la solicitud

Las solicitudes se entregan diariamente desde el 10 de julio hasta el 31 de agosto de 2023. Las solicitudes deben presentarse en persona de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 11:30 a. m. La fecha límite para presentar la solicitud es el 31 de agosto de 2023.

Primer nombre y Apellido tal como aparece en la tarjeta de seguro social	Fecha de nacimiento	Sexo M/ F	Número de la Seguro Social	La relación con el jefe	Sí / No discapacitados	Lugar de nacimiento/ País	Estudiante a tiempo completo? Sí / No
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

Información de los ingresos de la familia

4. Indique la fuente y la suma de todos los ingresos de todos los miembros de la familia, incluyendo su auto. Incluir todos los ingresos y los beneficios de TANF, VA, Seguro Social, SSI, SSID, desempleo, Compensación del Trabajador, el apoyo a los niños, la ayuda familiar, el auto-empleo como niñeras, ventas, etc.

Miembro de la familia	Fuente de ingresos	Cantidad \$	Frecuencia, por
			<input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Wkly <input type="checkbox"/> Monthly
			<input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Wkly <input type="checkbox"/> Monthly
			<input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Wkly <input type="checkbox"/> Monthly
			<input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Wkly <input type="checkbox"/> Monthly

5. Tiene algún miembro del hogar que vivía en viviendas públicas o participó en el Programa de Asistencia de Vivienda de la sección 8, después de haber alcanzado la edad de 18 (Sí o No)? _____

Si la respuesta es sí, ¿en qué nombre _____

- 6 Cualquier miembro de la familia nunca ha sido desalojados de las viviendas con asistencia federal en los últimos 3 años? _____ Si la respuesta es sí, ¿quién? _____ donde? _____

7. Tiene algún miembro del hogar (independientemente de la edad) nunca han sido detenidos, acusados o condenados por alguno de los siguientes? :

- La actividad criminal violenta: [] Sí [] NO En caso afirmativo, dar detalles _____
- Actividad relacionada con el Alcohol: [] Sí [] NO En caso afirmativo, dar detalles _____
- Fabricación de metanfetaminas: [] Sí [] NO En caso afirmativo, dar detalles _____
- La posesión, venta o distribución de drogas ilegales: [] Sí [] NO En caso afirmativo, nombre de lista/fecha/Disposion decaso _____

No envíe por fax o por correo la solicitud

PLEASE PRINT ALL INFORMATION

Las solicitudes se entregan diariamente desde el 10 de julio hasta el 31 de agosto de 2023. Las solicitudes deben presentarse en persona de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 11:30 a. m. La fecha límite para presentar la solicitud es el 31 de agosto de 2023.

8. Lista cualquier miembro de la familia que está obligado a registrarse como un delincuente sexual (sex offender) : _____

PHA comprobará los antecedentes penales de todos los solicitantes adultos.

Yo/nosotros certificamos que las declaraciones en esta solicitud son verdaderas al mejor de mi conocimiento y creencia y entender que serán verificados. Yo/nosotros autorizar la entrega de información a la Autoridad de Vivienda por mi/nuestra empresa(s), el departamento de asistencia pública, la Administración de la Seguridad Social, y/o otros negocios o agencias gubernamentales. Yo/nosotros entendemos que cualquier declaración falsa hecha en esta aplicación hará que me/us a ser descalificado para la admisión.

La firma solicitante

Fecha

Co-solicitante firma

Fecha

Otro adulto

Fecha

Otro adulto

Fecha

Advertencia: 18 U.S.C. 1001 prevé, entre otras cosas, que quien a sabiendas y voluntariamente hace o utiliza un documento escrito que contenga o falsa, ficticia o declaración fraudulenta o entrada en cualquier asunto y dentro de la jurisdicción del departamento o agencia de los Estados Unidos será multado con no más de \$10,000 dólares o una pena de prisión de no más de cinco años, o ambos.

Hearing Impaired call TDD (956) 968-2567

No envíe por fax o por correo la solicitud

Información de contacto opcional y complementaria para solicitantes de asistencia de vivienda del HUD

COMPLEMENTO PARA SOLICITUD DE VIVIENDA CON ASISTENCIA FEDERAL

Este formulario será proporcionado a cada solicitante de vivienda con asistencia federal

Instrucciones: Persona u organización de contacto opcional: Tiene derecho por ley de incluir, como parte de su solicitud de vivienda, el nombre, la dirección, el número de teléfono y otra información relevante de un familiar, amigo u organización social, médica, de defensa o de otra índole. Esta información de contacto se recopila con el objeto de identificar a una persona u organización que puede ayudar a resolver cualquier problema que podría surgir durante su alquiler o que puede ayudar a proporcionar cualquier servicio o atención especial que usted pudiera requerir. **Podrá actualizar, quitar o cambiar la información que proporcionó en este formulario en cualquier momento.** No se le exigirá que brinde la información de este contacto, pero si escoge hacerlo, incluya la información relevante en este formulario.

Nombre del solicitante:	
Dirección postal:	
N.º de teléfono:	N.º de teléfono celular:
Nombre de la persona u organización de contacto adicional:	
Dirección:	
N.º de teléfono:	N.º de teléfono celular:
Dirección de correo electrónico (si corresponde):	
Relación con el solicitante:	
Motivo del contacto: (Marcar todo lo que corresponda)	
<input type="checkbox"/> Emergencia	<input type="checkbox"/> Ayuda con el proceso de recertificación
<input type="checkbox"/> No es posible comunicarse con usted	<input type="checkbox"/> Cambio en los términos del arrendamiento
<input type="checkbox"/> Rescisión de la asistencia de alquiler	<input type="checkbox"/> Cambio en las reglas de la casa
<input type="checkbox"/> Desalojo de la unidad	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Pago atrasado de la renta	
Compromiso del propietario o de la autoridad de la vivienda: Si es aprobado para la vivienda, esta información será conservada como parte de su archivo de locatario. Si surgen problemas durante su alquiler o si requiere de algún servicio o atención especial, es posible que nos comuniquemos con la persona u organización que incluyó para que lo ayude a resolver los problemas o le proporcione algún servicio o atención especial.	
Declaración de confidencialidad: La información proporcionada en este formulario es confidencial y no será divulgada a nadie salvo según lo permitido por el solicitante o la ley vigente.	
Notificación legal: La sección 644 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 (Ley Pública 102-550, aprobada el 28 de octubre de 1992) exige que a cada solicitante de vivienda con asistencia federal se le ofrezca la opción de proporcionar información relacionada con una persona u organización de contacto adicional. Al aceptar la solicitud del solicitante, el proveedor de vivienda acuerda cumplir con los requisitos de igualdad de oportunidades y no discriminación de 24 CFR sección 5.105, que incluye las prohibiciones sobre discriminación en la admisión o participación en programas de viviendas con asistencia federal debido a la raza, el color de la piel, la religión, el origen nacional, el sexo, la discapacidad y el estado familiar según la Ley de Vivienda Justa, y la prohibición sobre discriminación debido a la edad según la Ley contra la Discriminación por la Edad de 1975.	

Marque esta casilla si escoge no proporcionar la información de contacto.

--	--

Se eliminó el cuadro de la firma

Los requisitos de recopilación de información contenidos en este formulario fueron enviados a la Oficina de Administración y Presupuesto (*Office of Management and Budget*, OMB) según la Ley de Reducción del Papeleo de 1995 (Título 44, secciones 3501-3520 del Código de los EE. UU.). Se calcula que la carga de declaración pública es de 15 minutos por respuesta e incluye el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y conservar los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de la información. La sección 644 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 (Título 42, sección 13604 del Código de los EE. UU.) impuso al HUD la obligación de solicitar a los proveedores de viviendas que participan en programas de viviendas con asistencia del HUD que proporcionen a todas las personas o familias que soliciten la ocupación de una vivienda con asistencia del HUD la opción de incluir en la solicitud el nombre, la dirección, el número de teléfono y demás información relevante de un familiar, amigo o una persona relacionada con una organización social, médica, de defensa o similar. El objeto de proporcionar tal información es facilitar el contacto por parte del proveedor de viviendas con la persona u organización identificada por el locatario para que ayude a brindar todo servicio o atención especial al locatario y ayudarlo a resolver cualquier problema de alquiler que surgiere durante el alquiler por parte de dicho locatario. Esta información de solicitud complementaria será conservada por el proveedor de vivienda y en carácter de confidencial. Proporcionar la información es básico para las operaciones del Programa de Vivienda con Asistencia del HUD y es un acto voluntario. Respaldar los requisitos reglamentarios y los controles de administración y del programa para prevenir el fraude, el derroche y la mala administración. De conformidad con la Ley de Reducción del Papeleo, una agencia no podrá conducir ni patrocinar, y no se le solicitará a una persona que responda a una recopilación de información, salvo que en la recopilación de información aparezca un número de control de OMB válido en la actualidad.

Declaración de privacidad: La Ley Pública 102-550 autoriza al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (HUD) a que recopile toda la información (salvo el número de seguro social [SSN]), la cual será usada por el HUD para proteger los datos de desembolso de acciones fraudulentas.