



Este documento puede entregarse en un formato accesible a las personas con discapacidades previo pedido.

Pre-solicitud de lista de espera para la Comunidad de vivienda asequible Colton

P.O. Box 1787, San Bernardino, CA 92402

Están siendo aceptadas solicitudes de hogares que califiquen para apartamentos de cinco (5) dormitorios. La lista de espera para hogares que califiquen para apartamentos de uno (1) dos (2) tres (3), y cuatro (4) dormitorios se encuentra actualmente cerrada. La asignación de dormitorios a los hogares se basa en dos (2) personas por dormitorio. El jefe de hogar no está obligado a compartir el dormitorio a menos que sea con su cónyuge o pareja.

Instrucciones: Imprima toda la información y asegúrese de que la solicitud esté completa, sea legible y esté firmada. Envíe la pre solicitud completa a la Unidad de Listas de Espera HACSB a la dirección arriba. Una vez que su nombre se coloque en la lista de espera, usted recibirá una carta como acuse de recibo, la cual debe mantener para su registro. Las solicitudes incompletas serán devueltas sin que su nombre sea incluido en una lista de espera.

Nombre: _____	Sexo: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	¿Usted o su cónyuge es veterano o actualmente está prestando servicio en las fuerzas armadas? Si _____ No _____
Número de la seguro social: _____		Fecha de nacimiento: _____
Dirección: _____ _____		Tamaño de la familia: (incluyéndolo a usted) Número de adultos: _____ Número de niños: _____
Ciudad, estado, código Zip: _____		¿Su hogar incluye un cónyuge/cojefe de hogar? Sí No
Número de teléfono: () _____		Ingreso total mensual familiar: \$ _____ X 12 \$ _____
E-mail address: _____		Tipo de ingreso: _____
Raza: <input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Negra/Afro americana <input type="checkbox"/> India norteamericana o de Alaska <input type="checkbox"/> Asiática <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otras islas del pacífico		
Etnia: <input type="checkbox"/> Hispana <input type="checkbox"/> No hispana <input type="checkbox"/> No contesta		

Please **circle** your answer for all of the following questions:

¿Incluye un asistente que vive en casa?	SÍ	NO
¿Actualmente no tiene vivienda?	SÍ	NO
¿Usted tiene alguna necesidad especial que requiera que la Autoridad de Vivienda proporcione alguna adaptación razonable para un dormitorio separado para un miembro del hogar?	SÍ	NO
¿Alguien en su hogar recibe ingresos por discapacidad permanente?	SÍ	NO
¿Usted o un miembro de su hogar tiene una discapacidad que requiera que la Autoridad de Vivienda proporcione una adaptación razonable para poder utilizar este programa?	SÍ	NO
• En caso afirmativo, ¿quién en el hogar tiene una discapacidad permanente? <input type="checkbox"/> Jefe del hogar <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Otro adulto <input type="checkbox"/> Niño		
¿Usted o un miembro de su hogar necesita características de accesibilidad a la unidad para poder utilizar este programa?	SÍ	NO
• En caso afirmativo, indique cuáles características requiere: <input type="checkbox"/> Barra de agarre en el baño <input type="checkbox"/> Rampa para silla de ruedas <input type="checkbox"/> Unidad en primer piso <input type="checkbox"/> Otro (especifique)		

Certificación: Por la presente certifico bajo pena de perjurio que, a mi leal saber y entender, toda la información que he proporcionado en esta pre-solicitud es fiel y verdadera y por la presente autorizo a la verificación de los puntos de arriba, incluido pero no limitado a, obtener un informe crediticio. El Departamento de Vivienda del Condado de San Bernardino (*Housing Authority of the County of San Bernardino*, HACSB por sus siglas en inglés) ha adoptado la política de realizar una verificación de antecedentes penales para todos los miembros adultos del hogar. Entiendo que proporcionar información falsa puede ser motivo para denegar mi solicitud. También entiendo que debo proporcionar al Departamento de Vivienda del Condado de San Bernardino (HACSB) o sus representantes designados la verificación y/o comprobante para justificar todas y cada una de las afirmaciones que he hecho en esta pre-solicitud.

Nombre en mayúsculas del Jefe del grupo familiar

Firma del Jefe del grupo familiar

Fecha

Los solicitantes serán asignados en orden según la fecha de recibo de la pre-solicitud y las preferencias especificadas siempre que la pre-solicitud sea enviada al Departamento de Vivienda dentro de 30 días desde la fecha/hora estampada en la casilla de la primera página. Las pre-solicitudes recibidas después de 30 días o impresas desde nuestro sitio web serán ordenadas basándose en la fecha y hora en que se recibió la pre-solicitud. Los cambios a su dirección postal, composición del grupo familiar e ingresos deben ser informados por escrito: por correo postal a la dirección indicada en la parte de arriba de la página 1; o por correo electrónico a AIB@hacsb.com. Nos pondremos en contacto por correo si su aplicación es retirada de la lista de espera.

Política de antecedentes penales: El Departamento de Vivienda recomienda a todas las personas que necesiten ayuda de vivienda para que postulen a nuestros programas de vivienda disponibles. El Departamento de Vivienda realizará una verificación de antecedentes penales cuando su solicitud sea procesada para determinar su elegibilidad. El registro de antecedentes penales de cada persona es revisada para su cumplimiento de la policía, sin embargo el HACSB hace todos los esfuerzos para proporcionar acceso a sus programas de vivienda. La consideración de circunstancias y prueba de esfuerzos de buena fe para abordar historial penal previo se tomara en cuenta caso por caso.

Límites de ingreso del programa 2017

Para este programa el ingreso de las familias no puede superar las cantidades indicadas abajo:

<u>Tamaño de la familia</u>	<u>Límite de ingreso</u>
<u>1 persona</u>	<u>\$ 36,150</u>
<u>2 personas</u>	<u>\$ 41,300</u>
<u>3 personas</u>	<u>\$ 46,450</u>
<u>4 personas</u>	<u>\$ 51,600</u>
<u>5 personas</u>	<u>\$ 55,750</u>
<u>6 personas</u>	<u>\$ 59,900</u>
<u>7 personas</u>	<u>\$ 64,000</u>
<u>8 personas</u>	<u>\$ 68,150</u>

Acomodo razonable: Si usted o un miembro de su familia tiene una discapacidad y piensa que podría querer o necesitar un acomodo razonable puede pedirlo en cualquier momento.



Aviso de derecho a un acomodo razonable

Si usted tiene una discapacidad y como resultado de la misma necesita...

- Una excepción a las normas/políticas o a la forma cómo hacemos las cosas
- Un cambio o modificación en su apartamento
- Un cambio o modificación a alguna otra parte del edificio o el recinto
- Un cambio en la forma que nos comunicamos con usted o le entregamos información

Usted puede pedir este tipo de cambio, llamado ACOMODO RAZONABLE.

Si usted puede demostrar que tiene una discapacidad y si su solicitud es razonable (no supone una “carga financiera o administrativa indebida”), intentaremos hacer los cambios que solicita.

Su solicitud será respondida en un plazo de treinta (30) días hábiles a menos que haya un problema para obtener la información que necesitamos o que usted acepte un plazo más largo. Le haremos saber si necesitamos más información o verificación de usted o si nos gustaría hablar con usted sobre otras formas de satisfacer sus necesidades.

Si su solicitud es rechazada, le explicaremos las razones y usted nos puede dar más información si cree que nos ayudaría a reconsiderar la decisión.

Si necesita ayuda para llenar el **FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACOMODO RAZONABLE (REASONABLE ACCOMMODATION REQUEST FORM)** o si quiere entregarnos su solicitud de alguna otra forma, también le ayudaremos.

Puede obtener un **FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACOMODO RAZONABLE** en la Oficina de administración (Management Office).

El Departamento de Vivienda del Condado de San Bernardino (**Housing Authority of the County of San Bernardino**) no discrimina por condición de discapacidad el ingreso o acceso, o tratamiento o empleo, en sus programas o actividades con fondos federales.



El Departamento de Vivienda del Condado de San Bernardino es un empleador y proveedor de vivienda que ofrece igualdad de oportunidades