

# Redwood Hill Townhomes

## Solicitud de alquiler

Se aceptan solicitudes para nuevas unidades de dos y tres dormitorios. Las solicitudes con sello postal de hasta el 7 de septiembre de 2018 y recibidas hasta el 14 de septiembre de 2018 se ingresarán en la lotería para llenar las unidades que se prevé abrirán en enero de 2019 y para colocar en nuestra lista de espera. Envíe las solicitudes por correo a SAHA, P.O. BOX 3289, BERKELEY, CA 94703. Consulte el volante para obtener información adicional. Solo una solicitud por hogar. La lotería se llevará a cabo para las primeras 230 solicitudes recibidas. Las solicitudes duplicadas no serán ingresadas en la lotería.

<b>Solicitantes</b>				
<i>Detalle abajo <u>todas</u> las personas que vivirán con usted, incluyendo ayudantes convivientes.</i>				
Nombre (en imprenta)	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social (si corresponde)	Hombre/ Mujer	Relación con el jefe de familia
1.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Jefe de familia
2.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
3.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
4.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
5.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
6.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
7.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	

<b>Información de contacto</b>				
Dirección actual:				
	Unidad #	Ciudad	Estado	Zip
Dirección postal:				
<i>(si es diferente)</i>				
	Unidad #	Ciudad	Estado	Zip
Teléfono 1:	Teléfono 2:		Correo electrónico:	

<b>Persona de contacto alternativa</b>		
<i>Los ejemplos pueden incluir trabajador social, pariente, amigo, etc.</i>		
Nombre:	Relación:	Agencia:
Dirección:		
	Unidad #	Ciudad
		Estado
		Zip
Teléfono :	Correo electrónico:	Fax:

## Información de ingresos del hogar

Proporcione información para cada miembro de la familia. Adjunte hoja separada si tiene fuentes adicionales.

Fuentes de ingresos			
1	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	<b>Ingreso bruto mensual:</b> \$
2	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	<b>Ingreso bruto mensual:</b> \$
3	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	<b>Ingreso bruto mensual:</b> \$
4	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	<b>Ingreso bruto mensual:</b> \$
5	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	<b>Ingreso bruto mensual:</b> \$
6	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	<b>Ingreso bruto mensual:</b> \$

Información sobre subsidio	
<p><b>¿Tiene un bono actual de la Sección 8 transferible u otro subsidio similar?</b> En caso afirmativo, ¿qué agencia proporciona subsidio de alquiler?</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

## Información sobre activos del hogar

Proporcione información para cada miembro de la familia. Adjunte hoja separada si tiene fuentes adicionales.

Activos			
1	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
2	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
3	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
4	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
5	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
6	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$

## Historial residencial

Comenzando con su residencia actual, incluya la siguiente información de los últimos **dos años** para **todos los miembros del hogar**.

La falta de historial residencial no necesariamente lo descalifica (*puede requerirse verificación*).

Historial residencial		<i>Adjunte una hoja por separado si ha tenido residencias adicionales.</i>			
Actual	Nombre del solicitante:				
	Dirección actual:				
	Fecha de ingreso:	Fecha de egreso:	Renta mensual: \$	<input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> En programa/refugio <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Con familia/amigos	
	Nombre del propietario actual:		Dirección del propietario actual:		
	Teléfono del propietario actual:			Fax del propietario actual:	
Anterior	Nombre del solicitante:				
	Dirección anterior:				
	Fecha de ingreso:	Fecha de egreso:	Renta mensual: \$	<input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> En programa/refugio <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Con familia/amigos	
	Nombre del propietario anterior:		Dirección del propietario anterior:		
	Teléfono del propietario anterior:			Fax del propietario anterior:	
Anterior	Nombre del solicitante:				
	Dirección anterior:				
	Fecha de ingreso:	Fecha de egreso:	Renta mensual: \$	<input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> En programa/refugio <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Con familia/amigos	
	Nombre del propietario anterior:		Dirección del propietario anterior:		
	Teléfono del propietario anterior:			Fax del propietario anterior:	
Si no tiene dos años de historial residencial, explique la causa a continuación.					

## Información familiar

<p><b>1. ¿Espera cambios en el tamaño de su grupo familiar dentro de los próximos 12 meses?</b> En caso afirmativo, explicar:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p><b>2. ¿Alguien en su grupo familiar está separado pero no divorciado?</b> En caso afirmativo, listar los nombres:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p><b>3. ¿Algún adulto de la casa es estudiante de tiempo completo o planea convertirse en estudiante de tiempo completo dentro de los próximos doce meses?</b> En caso afirmativo, listar los nombres:</p> <p>_____ <input type="checkbox"/> Tiempo parcial      <input type="checkbox"/> Tiempo completo          _____ <input type="checkbox"/> Tiempo parcial      <input type="checkbox"/> Tiempo completo          _____ <input type="checkbox"/> Tiempo parcial      <input type="checkbox"/> Tiempo completo          _____ <input type="checkbox"/> Tiempo parcial      <input type="checkbox"/> Tiempo completo</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p><b>4. ¿Tiene usted o alguien más en su casa alguna mascota?</b> En caso afirmativo, describir de qué tipo y cuántas:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p><b>5. ¿Se le exige a usted o a cualquier miembro de la familia registrarse como delincuente sexual de por vida en cualquier estado?</b> En caso afirmativo, listar el estado de registro:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p><b>6. ¿Está siendo desplazado de su hogar como resultado de una acción del gobierno o un desastre declarado por el presidente?</b> En caso afirmativo, explicar:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p><b>7. ¿Usted o algún miembro de su hogar ha vivido en otro estado que no sea su estado actual?</b> En caso afirmativo, listar los estados:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

## Información de Redwood Hill Townhomes

<p><b>8. ¿Reside usted en Oakland?</b> En caso afirmativo, liste los nombres de los solicitantes que viven en Oakland:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No						
<p><b>9. ¿Trabaja usted en Oakland?</b> En caso afirmativo, liste los nombres de los solicitantes que trabajan en Oakland:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No						
<p><b>10. ¿Ha sido desplazado por la Ciudad de Oakland o por el proyecto de la Agencia de Reurbanización?</b> En caso afirmativo, liste los nombres de los solicitantes desplazados:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No						
<p><b>11. Redwood Townhomes tiene algunas unidades reservadas para familias que no han tenido hogar de forma crónica - ¿calificaría para una de estas unidades?</b> En caso <b>afirmativo</b>, proporcione el nombre de un refugio o agencia de servicio social que pueda verificar esto:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Nombre del proveedor:</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Dirección:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Teléfono:</td> <td style="padding: 2px;">Fax:</td> </tr> </table>	Nombre del proveedor:		Dirección:		Teléfono:	Fax:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nombre del proveedor:							
Dirección:							
Teléfono:	Fax:						
<p><b>12. Redwood Townhomes tiene algunas unidades reservadas para familias que son sobrevivientes de violencia doméstica – ¿calificaría para una de estas unidades?</b> En caso <b>afirmativo</b>, proporcione el nombre de un refugio o agencia de servicio social que pueda verificar esto:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Nombre del proveedor:</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Dirección:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Teléfono:</td> <td style="padding: 2px;">Fax:</td> </tr> </table>	Nombre del proveedor:		Dirección:		Teléfono:	Fax:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nombre del proveedor:							
Dirección:							
Teléfono:	Fax:						

## Información adicional

### Adaptaciones razonables

1. **Will ¿Usted o alguno de los miembros de su familia necesitarán un asistente conviviente para ayudarlo?**

- Sí                      En caso afirmativo, explicar:  
 No

2. **¿Tiene usted, o algún miembro de su familia una condición que requiere: (marque todas las que correspondan)**

- Unidad para discapacidad motriz     Unidad para personas con discapacidad auditiva  
 Unidad en planta baja                       Unidd para personas con discapacidad visual

3. **¿Hay otras adaptaciones razonables que requiera para proporcionarle acceso equitativo a la vivienda?**

### Información suplementaria

1. **¿Cómo se enteró de esta propiedad?**

2. **¿Posee un vehículo?**

- Sí. ¿Cuántos? \_\_\_\_\_  
 No

3. **¿Necesita usted traducción o interpretación oral?**

- Sí. ¿Qué idioma? \_\_\_\_\_  
 No

4. **Si hay circunstancias que puedan afectar su calificación para la vivienda, utilice este espacio para proporcionar información adicional para su consideración.**

## Información opcional

### Categorías étnicas

Marque **una** solamente:

Hispano o Latino

**Ni** Hispano ni Latino

### Categorías raciales

Marque **todas las que correspondan**:

Blanco

Negro/Afroamericano

Indio Americano/Nativo de Alaska

Asiático

Asiático de India

Chino

Filipino

Japonés

Coreano

Vietnamita

Otro asiático

Hawaiano nativo u otro Isleño del Pacífico

Hawaiano nativo

Guamano o Chamorro

Samoano

Otro Isleño del Pacífico

Otro (Especificar): \_\_\_\_\_



# Certificación

1. Entiendo/entendemos que es responsabilidad de cada solicitante proporcionar toda la información requerida para determinar la elegibilidad.
2. Entiendo/entendemos que si un solicitante no cumple con los requisitos de elegibilidad de los Criterios de selección de residentes, se enviará por correo al solicitante un aviso de denegación por escrito en el que se indicará el motivo de la denegación. Un solicitante tiene 14 días para pedir una apelación.
3. Entiendo/entendemos que la información anterior se está recopilando para determinar mi/nuestra elegibilidad para la residencia. Autorizo/autorizamos al propietario, sus agentes y empleados a realizar cualquier consulta para verificar esta información directamente o mediante la información intercambiada ahora o más tarde con el alquiler, o con la agencia de aplicación de la ley u otras agencias públicas y para contactar a propietarios anteriores o actuales u otras fuentes de información de crédito y/o verificación que pueden ser reveladas por agencias federales, estatales, locales o personas privadas apropiadas, a la administración.
4. Autorizo/autorizamos al propietario, sus agentes y empleados a obtener información sobre mis/nuestros antecedentes para ver si hay algún historial criminal, incluyendo arrestos o condenas que puedan prohibirme/prohibirnos mudarnos a la propiedad, de acuerdo con los Criterios de selección de residentes.
5. Entiendo/entendemos que debo/debemos proporcionar notificación por escrito a la administración sobre cualquier cambio en la información contenida en este formulario.
6. Si mi/nuestra solicitud es aprobada y se produce el ingreso, certifico/certificamos que solo las personas listadas en esta solicitud ocuparán el apartamento, que no mantendré/mantendremos ningún otro lugar de residencia, y que no hay otras personas hacia las cuales tenga/tengamos o esperemos tener la responsabilidad de proporcionar vivienda.
7. Entiendo/entendemos que un solicitante con una discapacidad tiene el derecho de requerir adaptaciones razonables. Se evaluarán todos los pedidos y se tomará una decisión basada en la naturaleza razonable de la petición.
8. Certifico/certificamos que la información anterior es verdadera, completa, y correcta. Entiendo/entendemos que las declaraciones falsas u omisiones son motivo de descalificación, desalojo y/o enjuiciamiento en todo el alcance de la ley de California.

**[Siguen firmas en la próxima página]**

## Firmas

Asegúrese de que su solicitud esté completa y que todos los solicitantes adultos hayan firmado y fechado a continuación.

Jefe de familia: Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Solicitante 2: Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Solicitante 3: Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Solicitante 4: Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_