

SOLICITUD PARA ALQUILER DE DEPARTAMENTOS

INSTRUCCIONES:

1. SOLO ESTÁ PERMITIDO PRESENTAR UNA SOLICITUD POR HOGAR. Si presenta más de una solicitud por sorteo, podríamos descalificar su solicitud.
2. Las solicitudes se eligen aleatoriamente por sorteo. De acuerdo con la cantidad de solicitudes recibidas, es posible que no se puedan procesar todas. Asimismo, es posible que no reciba respuesta. La fecha y ubicación del sorteo se publicará en www.NYHousingSearch.gov y www.lanterncommunity.org (bit.ly/savannahall). Consulte dichas páginas web luego de la fecha de vencimiento de la solicitud, que se indica más abajo.
3. Debe completar la solicitud cuidadosamente. Si falta información, como la cantidad de personas que vivirán en el hogar, sus nombres completos o sus ingresos, puede quedar descalificado/a. Está prohibido usar *liquid paper* o corrector blanco en la solicitud. Si tiene que corregir un error, debe (a) tachar con una línea perfecta la información errónea, (b) escribir la información correcta muy claramente al lado de la información original e (c) incluir sus iniciales al lado del cambio.
4. Al completar la solicitud, debe enviarla por correo postal con envío estándar SOLO a la dirección que se indica debajo. Para asegurarse de que llegue a la casilla postal correcta, no envíe la solicitud mediante correo certificado, con acuse de recibo ni con cualquier otro método que requiera firma de recepción.
5. La solicitud completa que envíe no puede tener fecha posterior al **3 de diciembre de 2018**. Las solicitudes con fecha posterior al **3 de diciembre de 2018** se separarán para posible consideración futura.
6. En esta etapa, solo debe enviar la solicitud. Si su solicitud queda elegida para mayor procesamiento, se le pedirá más información oportunamente.
7. Envíe por correo postal la solicitud completa a esta dirección:

Savanna Hall LP
c/o Arete Management LLC
PO Box 4978
New York, NY 10185-4978
8. No debe pagar a nadie para la preparación o presentación de esta solicitud. No está permitido cobrar ningún tipo de arancel inmobiliario o de solicitud.
9. Elegibilidad según los ingresos: Revise la tabla del anuncio del proyecto. En ella, se detallan los niveles de ingresos obligatorios para ingresar en el edificio, según el tamaño de su hogar. Todas las fuentes de ingresos para todos los miembros del hogar deben enumerarse en la solicitud. Todas las fuentes de ingresos deben poder respaldarse con documentación y ser verificables. Si se selecciona su solicitud para mayor procesamiento, lo contactaremos, por el método que eligió en la solicitud (correo electrónico o postal), con una lista de toda la documentación que deberá presentar oportunamente.
10. Otros factores de elegibilidad: Además de los requisitos de ingresos, aplicarán otros factores de elegibilidad. Estos son algunos de los factores de elegibilidad:
 - a. Historial crediticio
 - b. Historial del pago de alquileres
 - c. Verificación de antecedentes criminales
 - d. Titularidad de propiedades
 - e. Límites de activos
11. Presentación de información falsa o incompleta: Si presenta información falsa o incompleta (ya sea en esta solicitud o en otros documentos de verificación provistos), quedará descalificado/a.

SOLICITUD DE ALQUILER

Nombre de la propiedad: Savanna Hall

Tamaño deseado para el depto.: Cantidad de habitaciones Studio

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del titular del hogar (Titular)				Nombre del cónyuge (si vive en el mismo hogar)		
Dirección actual: Calle		Ciudad	Estado	C.P.	Tel. diurno	Tel. nocturno
Correo electrónico						
¿Ha usado algún otro nombre en el pasado? (Y(Sí)/N(No)) _____ En caso afirmativo, indique el nombre: _____						
Seleccione una de las siguientes opciones, correo electrónico o postal, como su método preferido de comunicación para toda correspondencia futura relacionada con esta solicitud. Si su método de correspondencia preferido es otro de los indicados anteriormente, indique cuál es su método de correspondencia preferido en el espacio provisto: <input type="checkbox"/> Correo electrónico: _____ <input type="checkbox"/> Correo postal (completar si la dirección postal es diferente de la indicada anteriormente): _____						

¡RESPONDA TODAS LAS PREGUNTAS! No deje espacios en blanco. Escriba «No» o «N/A», cuando corresponda. Responda todas las preguntas en inglés.

ESCRIBA EN LETRA IMPRENTA MAYÚSCULA

Instrucciones al solicitante: Complete la tabla que aparece debajo para todos los miembros del hogar, tengan o no parentesco entre sí. Incluya a todas las personas que vivirán con usted al menos el 50% del tiempo durante los próximos 12 meses. (Un «estudiante a tiempo completo» es una persona que está inscrita en una institución por un período de al menos cinco meses calendario en la cantidad de horas de curso que se consideren «tiempo completo» en dicha institución. No es necesario que los cinco meses sean consecutivos).

Si necesita espacio adicional para responder a todas las preguntas, agregue hojas e incluya una referencia al número de párrafo que está ampliando, su nombre y número de seguridad social.

2. COMPOSICIÓN DEL HOGAR

Nro. de miembro	Nombre(s)	Relación con el titular	Fecha de nacimiento	Género (M/F)	Nro. seguridad social	Estudiante (Y(Sí)/N(No))	Para «Sí», responda PT (parcial) o FT (completo)
1.		TITULAR					
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

¿Todos los miembros del hogar indicados anteriormente residirán el 100% del tiempo en el hogar? (Y(Sí)/N(No)) _____

En caso negativo, indique cuáles de los miembros del hogar no vivirán allí el 100% del tiempo:

¿Habrá algún cambio en la composición del hogar en los próximos 12 meses? (Y(Sí)/N(No)) _____ En caso afirmativo, explique.

¿Habrá algún cambio en la cantidad de estudiantes en los próximos 12 meses? (Y(Sí)/N(No)) _____ En caso afirmativo, explique.

Estado civil actual: Soltero/a ___ Casado/a ___ Divorciado/a ___ Separado/a ___ Viudo/a ___

¿Todos los residentes son estudiantes a tiempo completo? Sí ___ No ___ En caso afirmativo, conteste lo siguiente:

- a). ¿Alguno de los estudiantes está casado y presenta una Federal Income Tax Return (Devolución del Impuesto Federal sobre la Renta) conjunta con su cónyuge?
Sí ___ No ___ (En caso afirmativo, incluya una copia de la Federal Income Tax Return)
- b). ¿Algunos de los estudiantes recibe asistencia conforme al Capítulo IV de la Social Security Act (Ley de la Seguridad Social) que incluye, por ejemplo, a la TANF y la AFDC? Sí ___ No ___
- c). ¿Alguno de los estudiantes forma parte de un programa de capacitación en el trabajo que recibe asistencia en virtud de la Workforce Investment Act (WIA) (Ley de Inversión en Personal) y la Job Training Partnership Act (JTPA) (Ley de Sociedad de Capacitación Laboral) u otras leyes federales, estatales o locales similares? Sí ___ No ___
- d). ¿Alguno de los estudiantes es padre soltero con niño(s) menor(es) y ni el estudiante ni ninguno de los niño(s) menor(es) del hogar es dependiente de un tercero? Sí ___ No ___
(En caso afirmativo, y si todos los miembros del hogar son estudiantes a tiempo completo, se debe adjuntar una copia firmada de declaración de impuestos y de la sentencia de divorcio).

3. INGRESOS PREVISTOS PARA EL HOGAR: EMPLEOS ACTUALES Y OTROS INGRESOS QUE PERCIBAN LOS MIEMBROS DEL HOGAR:

En la siguiente sección, indique la cantidad de ingresos prevista para todos los miembros del hogar (para los menores, solo ingresos no devengados) durante el período de 12 meses que comienza a partir de hoy. (Las fuentes de ingreso deben poder respaldarse con documentación y ser verificables. Si su solicitud queda elegida, se le pedirá más documentación).

Sueldos o salarios (incluya horas extra, propinas, extras, comisiones y pagos recibidos en efectivo)	\$ _____
Pensión alimenticia (incluye pensión alimenticia que le corresponde, pero que pueda no estar recibiendo)	\$ _____
Alimentos (incluye pago por alimentos que le corresponde, pero que pueda no estar recibiendo)	\$ _____
Seguridad social	\$ _____
Asistencia pública (General Relief (Programa de Ayuda General) y/o TANF/AFDC)	\$ _____
Beneficios de administración para veteranos	\$ _____
Pensión	\$ _____
Compensación por desempleo	\$ _____
Ingresos por pólizas de seguro	\$ _____
Discapacidad, beneficios por fallecimientos y/o dividendos por pólizas de seguro de vida	\$ _____
Compensación para trabajadores	\$ _____
Indemnización por despido	\$ _____
Ingresos netos comerciales (incluye alquileres de propiedad, contratos de tierras u otros ingresos por bienes raíces)	\$ _____
Intereses, dividendos y otros ingresos de activos familiares netos	\$ _____
Contribuciones regulares y/o regalos de personas que no residen en la unidad	\$ _____
Premios de lotería o herencias (pagadas anualmente)	\$ _____
Todos los pagos regulares a miembros de las Fuerzas Armadas	\$ _____
Rentas vitalicias	\$ _____
Planes de ahorros para jubilación (IRA/401K/Keogh)	\$ _____
Subsidios de estudios, becas u otros beneficios para estudiantes	\$ _____
Trabajo independiente	\$ _____
Otro: (Especifique)	\$ _____

TOTAL \$ _____

4. INGRESOS DE ACTIVOS: Enumere todos los activos con los que cuentan los miembros del hogar y su valor en efectivo. El valor en efectivo es el valor de mercado del activo menos los costos razonables en los que se puede incurrir al vender dichos activos o convertirlos en efectivo.

SÍ	NO	¿Usted, o alguien en su casa, tiene...?:	Efectivo
___	___	¿Caja de ahorros?	\$ _____
___	___	¿Cuenta corriente?	\$ _____
___	___	¿Certificado de depósito?	\$ _____
___	___	¿Cuenta del mercado monetario?	\$ _____
___	___	¿Caja de seguridad?	\$ _____
___	___	¿Dinero en un fideicomiso?	\$ _____
___	___	¿Acciones, bonos o títulos?	\$ _____
___	___	¿Bonos del Tesoro?	\$ _____
___	___	¿Fondo de jubilación? (Incluye cuentas IRA y Keogh)	\$ _____
___	___	¿Rentas vitalicias?	\$ _____
___	___	¿Pensión?	\$ _____
___	___	¿Bonos del Tesoro?	\$ _____
___	___	¿Alguna propiedad personal como inversión (incluye pinturas, obras de arte, colecciones o autos de exposición, joyas, colecciones de monedas o estampillas, antigüedades, etc.)?	\$ _____
___	___	¿Otros patrimonios en bienes raíces, propiedades para alquiler, contratos de tierra/ contratos para escrituras u otros bienes raíces u otras inversiones de capital (incluye su residencia personal, viviendas móviles, terrenos baldíos, granjas, casas de vacaciones o propiedades comerciales)? Indicar valor de mercado menos (a) deudas impagas por préstamos sobre la propiedad y (b) costos razonables en los que se puede incurrir para vender el activo (menos penalizaciones, aranceles inmobiliarios, etc.)	\$ _____
___	___	¿Recibió pagos únicos? (Incluye herencias, premios de lotería, pagos de seguro y otros reclamos) ¿Cuándo? _____	\$ _____
___	___	¿Otros activos no enumerados?	\$ _____
___ etc.)	___	¿Ha vendido o utilizado algún activo (por ejemplo, bienes raíces, efectivo, acciones, en los últimos dos años? En caso afirmativo, describa: _____	\$ _____

5. HISTORIAL LABORAL

Solicitante empleado/a por:			
Antigüedad:		Supervisor:	
Sueldo actual: \$	Horas por semana:	Sueldo por horas extra: \$	Horas extra por semana:
Dirección del empleador:			
Cónyuge empleado/a por:			
Antigüedad:		Supervisor:	
Sueldo actual: \$	Horas por semana:	Sueldo por horas extra: \$	Horas extra por semana:
Otro solicitante empleado/a por:			
Antigüedad:		Supervisor:	
Sueldo actual: \$	Horas por semana:	Sueldo por horas extra: \$	Horas extra por semana:
Dirección del empleador:			

6. HISTORIAL CREDITICIO

¿Alguna vez se ha presentado en bancarrota? ¿(Y(Sí)/N(No))? ____ En caso afirmativo, explique:

¿Está enfrentando algún juicio en su contra o alguna vez le han hecho juicio? ¿(Y(Sí)/N(No))? ____ En caso afirmativo, explique:

Referencias crediticias

Nombre	Dirección/teléfono	Pago mensual
		\$
		\$
		\$

7. HISTORIAL DE RESIDENCIA: PROPIETARIO ACTUAL Y ANTERIORES:

(Residencias de los últimos dos años, incluidas las propiedades de los solicitantes).

Dirección actual	Alquiler/mensual	Servicios/mensual	Fecha de mudanza	Motivo de mudanza
Nombre del propietario	Dirección del propietario			Teléfono del propietario
Dirección actual	Alquiler/mensual	Servicios/mensual	Fecha de mudanza	Motivo de mudanza
Nombre del propietario	Dirección del propietario			Teléfono del propietario

Dirección actual	Alquiler/mensual	Servicios/mensual	Fecha de mudanza	Motivo de mudanza
Nombre del propietario	Dirección del propietario			Teléfono del propietario

8. VEHÍCULOS (incluye autos de empresa, motocicletas, etc.):

Nombre del miembro	Licencia de conducir Número/estado	Modelo	Año	Color	Nro. de matrícula Número/estado

9. OTROS

¿Tiene la custodia total de su(s) hijo(s)? Explique el acuerdo de custodia:

¿Alguna vez lo han desalojado? Sí ___ No ___ En caso afirmativo, explique:

¿Alguna vez lo han sentenciado por un delito? Sí ___ No ___ En caso afirmativo, explique:

¿En su hogar recibirán asistencia para alquileres de acuerdo con el Artículo 8, al momento de la mudanza? Sí ___ No ___

¿Su hogar será elegible para recibir la asistencia para alquileres de acuerdo con el Artículo 8 en los próximos 12 meses?
¿Va a solicitar dicha asistencia?

Sí ___ No ___ Explique: _____

¿Alguna vez recibió asistencia para alquileres? Sí ___ No ___ En caso afirmativo, explique:

¿Alguna vez le cancelaron la asistencia para alquileres por fraude, incumplimiento en el pago de los alquileres o no renovación?

Sí ___ No ___ En caso afirmativo, explique:

10. NECESIDADES ESPECIALES

¿Algún miembro de su hogar tiene necesidades especiales? (Y(Sí)/N(No)) _____

¿Requerirá modificaciones especiales para la vivienda? (Y(Sí)/N(No)) _____

Explique (adjunte las páginas adicionales necesarias):

11. CONTACTO DE EMERGENCIA:

Nombre	Dirección	Teléfono

12. IDENTIFICACIÓN ÉTNICA: Esta información no afectará el procesamiento de su solicitud. Marque los grupos étnicos que mejor identifican a los miembros de su hogar.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Blanco | <input type="checkbox"/> Negro |
| <input type="checkbox"/> Hispano o latino | <input type="checkbox"/> Asiático o del Pacífico |
| <input type="checkbox"/> Indígena americano/nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

13. FUENTE DE LA INFORMACIÓN: ¿Cómo se enteró de este proyecto? Marque todas las opciones que correspondan.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Periódicos | <input type="checkbox"/> NYHousingSearch.gov |
| <input type="checkbox"/> Información vecinal | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

Yo/nosotros entiendo/entendemos que la información presentada anteriormente se usará para determinar mi/nuestra elegibilidad para la vivienda. Yo/nosotros autorizo/autorizamos al propietario y/o gerente a verificar la información provista en esta solicitud y, mediante la firma, otorgo/otorgamos mi/nuestro consentimiento para obtener dicha verificación. Yo/nosotros certifico/certificamos que revelé/revelamos todos los activos en mi/nuestro poder o utilizado anteriormente y yo/nosotros no tengo/tenemos otros activos que los que se enumeran en este formulario (más allá de las propiedades personales). Yo/nosotros certifico/certificamos que las declaraciones realizadas en esta solicitud son veraces y completas, a mi/nuestro leal saber y entender, y sé/sabemos que las declaraciones falsas pueden ser penadas por la ley federal.

Yo/nosotros entiendo/entendemos que esta solicitud y todas las consultas relacionadas con ella solo se usarán para las verificaciones correspondientes relacionadas con la vivienda y ocupación de esta propiedad.

FIRMA DE TODAS LAS PARTES (CON 18 AÑOS O MÁS) DE ESTA SOLICITUD:

Firma del solicitante (TITULAR) Fecha Nombre del solicitante en imprenta mayúscula (Titular) Fecha

Firma del solicitante Fecha Nombre del solicitante en imprenta mayúscula Fecha