

ATENCIÓN

Se aceptaran solicitudes sólo con documentación completa.

Aplicaciones incompleta o aplicaciones sin ninguna documentación será devuelta al solicitante.

Gracias por elegir La Autoridad de Vivienda de la Ciudad de Torrington.

ORDEN DE NO FUMAR DE HUD
(HUD, Vivienda y Desarrollo Urbano)

Solicitantes - Por favor, tenga en cuenta lo siguiente:

HUD ha ordenado que todos los Edificios de Vivienda Pública sean edificios libres de fumadores. Lo que quiere decir que no se puede fumar en ninguna parte dentro del edificio - **inclusive dentro de los apartamentos.**

Fumar tampoco está permitido a menos de 25 pies de los Edificios de la Autoridad en Vivienda de Torrington.

Esta política de no fumadores es parte del Contrato de Arrendamiento de la Autoridad en Vivienda de Torrington – y es obligatoria- Lo que quiere decir que, si usted es encontrado fumando dentro de un apartamento u otra zona de no fumadores, será desalojado. Los inquilinos son responsables de sus invitados y visitantes, y éstos deben seguir esta norma.

Se colocarán avisos que marquen el área de 25 pies de cada sitio de la Autoridad.

La fecha de vigencia de la orden de No Fumar es el 1 de junio de 2017 – lo que significa que, no se podrá fumar dentro de cualquier edificio y no se podrá fumar dentro de ningún sitio del área de 25 pies de cualquier edificio de la Autoridad en Vivienda de Torrington empezando el 1 de junio de 2017.

Autoridad en Vivienda de Torrington



Por favor, tenga en cuenta que las solicitudes incompletas serán regresadas.

Por favor, también tenga en cuenta que hay una lista de espera. Cuando su información le corresponda el turno, ésta será inspeccionada y será notificado por la Autoridad en Vivienda, así como del siguiente paso a seguir.

Para obtener una copia impresa de la Seguridad Social llamar al 1-800-772-1213 o vía internet – WWW.SSA.GOV.

Gracias por su atención en la Autoridad en Viviendas de Torrington.

Atentamente,

Autoridad en Vivienda de Torrington



**Servicios
Automatizados de
Telefonía**

1-800-772-1213

- Conseguir una tarjeta de solicitud de seguridad Social
- Conseguir comprobante de la cantidad de beneficios
- Reemplazar su tarjeta de Medicare
- Cambiar su dirección o número telefónico, si recibe beneficios
- Hacer cambios a su depósito directo
- Ubicar su oficina de área más cercana
- Escuchar mensajes informativos
- Solicitar su Declaración de Seguro Social

Administración de Seguridad Social
Publicación del SSA No. 05-10605
ICN 473245
Unidad de medida de salida – HD (cien)
Enero de 2008



AUTORIDAD EN VIVIENDAS DE LA CIUDAD DE TORRINGTON
110 Prospect Street – Torrington, CT 06790

OFICINAS EJECUTIVAS
(860) 482-3581 – (860) 482-5841 Fax

TDD
1-800-545-1833 Ext. 443

PROGRAMAS DE ASISTENCIA PARA EL PAGO DEL ALQUILER
(860) 482-1136

SOLICITUD PRELIMINAR DE VIVIENDA PÚBLICA
AUTORIDAD EN VIVIENDA DE TORRINGTON

Estimado Solicitante:

Adjunto encontrará las planillas preliminares requeridas a ser completadas y que deben ser devueltas a nosotros por usted, como parte del proceso de solicitud de Vivienda Pública. Además de las planillas completadas necesitará proporcionarnos los documentos abajo mencionados para que la solicitud sea aceptada.

Paso 1 – Complete, firme y feche **todas** las planillas contenidas en el paquete.

Paso 2 – Incluya una copia de su certificado de nacimiento.

Paso 3 – Incluya copias de todos sus ingresos (seguridad social, pensión, salarios, etc.) de cada mes.

Paso 4 – Incluya una copia de su tarjeta de seguridad social

Paso 5 – Revise todos los documentos – asegúrese que estén firmados y sellados cuando sea necesario. Lea los documentos informativos.

Paso 6 – Si tiene alguna pregunta – por favor, contacte a la oficina al (860) 482-3581.

Paso 7 – Retorne la solicitud completa (ya sea por correo o en persona) y los documentos requeridos a:

Autoridad en Vivienda de Torrington
110 Prospect Street
Torrington, CT 06790

CLAUDIA A. SWEENEY
Director Ejecutivo y Secretario

DAVID MURELLI
Presidente

MARIO J. D'ANGELO
Vicepresidente

ROBERT F. MILANO
Tesorero

SHARON PROVANCHER
Comisionado Residente

DIANNE CERRUTO
Comisionado

[EMBLEMA:
OPORTUNIDAD
EQUITATIVA
DE VIVIENDA]

La Autoridad en Vivienda de Torrington no discrimina en base a condición de incapacidad para la admisión o acceso a, o al trato o en lo relacionado al empleo, en sus programas y actividades federales y estatales de asistencia



[EMBLEMA:
OPORTUNIDAD
EQUITATIVA
DE VIVIENDA]

AUTORIDAD EN VIVIENDA DE LA CIUDAD DE TORRINGTON
SOLICITUD PARA ALQUILER DE VIVIENDA
"PROVEEDOR DE OPORTUNIDADES EQUITATIVAS DE VIVIENDA"

[EMBLEMA:
OPORTUNIDAD
EQUITATIVA
DE VIVIENDA]

FECHA: _____

Número de Teléfono del Solicitante

TIEMPO: _____

LA LISTA DE ESPERA
PUEDE DURAR HASTA
DOS AÑOS

COMPOSICIÓN DE LA FAMILIA

CABEZA SEXO ()

OTRO () SEXO ()

NOMBRE: _____

Dirección actual: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ : _____ Edad: _____

Lugar de Nacimiento: _____

No. de Seguro Social: _____

Estado Civil: _____

Incapacitado/Minusválido: _____ (Y/N)

¿Hay necesidad de características de diseño de accesibilidad en su apartamento, o algún requerimiento alternativo de comunicación? _____ Si es el caso, por favor especifique

ACTIVOS

Banco/ Institución _____ Tipo _____ Cantidad _____

Banco/ Institución _____ Tipo _____ Cantidad _____

Acciones/ Bonos, etc. _____ Tipo _____ Cantidad _____

Bienes Raíces/ Negocios _____ Tipo _____

Valor en el mercado _____ Hipoteca pendiente _____

INGRESOS

Cabeza del Hogar

Otro

Seguridad Social _____

SSI _____

Pensión _____

Salarios _____

DSS _____

Intereses/ Dividendos _____

Otros ingresos _____

TOTAL \$ _____

¿Cómo se enteró de nuestras viviendas? _____



¿Alguna ha aplicado para o ha recibido asistencia en vivienda por parte de HUB? _____ Si es así, ¿Cuándo? _____ ¿Alguna vez ha sido desalojado de la vivienda? _____
¿En el presente tiene cargos criminales no resueltos de violencia física contra personas o propiedad, pendientes en su contra en alguna corte penal? _____ ¿Alguna ves ha sido condenado por actividades relacionadas con drogas, incluyendo la manufacturación, venta, distribución o uso, o posesión con la intención de manufacturar, vender, usar o distribuir una sustancia regulada? _____ Explique _____

1. Nombre y dirección actual del Propietario: _____

Cuánto tiempo tiene en esta dirección: _____ ¿Tiene un contrato de arrendamiento? _____ Tiempo: _____
Servicios no incluidos con la renta: _____ Valor de la renta: _____ # Cuartos: _____
¿Vive con alguien? _____ ¿Mascota? _____
Razón para irse: _____

2. Dirección previa: _____
Nombre y dirección del propietario: _____

Tiempo de Residencia: _____ Razón para irse: _____

3. Dirección previa: _____
Nombre y dirección del propietario: _____

Tiempo de Residencia: _____ Razón para irse: _____

Yo/Nosotros entendemos que el Título 18, Fracción 1001 del Código de los Estados Unidos, declara que una persona es culpable de un delito por proporcionar declaraciones falsas o fraudulentas de forma consciente y voluntaria a cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos. Yo/Nosotros, en consecuencia, certificamos que la Información previa es verdadera y completa según mi/nuestro leal saber y entender. Yo/Nosotros autorizamos que se realicen las investigaciones pertinentes para verificar la información arriba proporcionada.

Cabeza

Esposo/Otro

Representante de THA

Ingreso elegible para:
MKT _____ ST _____ TT _____

<<Para uso exclusivo de THA>>

De conformidad con la política de seguimiento del solicitante, esta solicitud es: Aceptada _____
Rechazada _____

Director Ejecutivo / Administrador

Fecha



AUTORIDAD EN VIVENDA DE TORRINGTON
DECLARACIÓN PERSONAL
PROGRAMAS BAJO EL ARTICULO 8
PROGRAMA DE VIVIENDAS PARA PERSONAS DE BAJOS RECURSOS
PROGRAMAS ESTATALES

Dirección Actual: _____
Número de Teléfono: _____

Esta planilla debe ser completada con su propia letra. Debe usar el nombre legal de cada miembro del hogar. Todos los miembros adultos del hogar (cualquiera que tenga más de 18 años) deben firmar esta Declaración.

COMPOSICIÓN DEL HOGAR: Enliste a todas las personas que vayan a residir en su hogar por más de 30 días durante los próximos (12) meses. Coloque la cabeza de la familia primero.

Nombre Completo	No. de Seguro Soc.	Fecha de Nacimiento	Edad	Relación con el Cabeza de Familia	Ocupación
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

- ¿Se encuentra usted o cualquier miembro de la familia envuelto(s) en actividades relacionadas con drogas o violencia criminal?
- ¿Usted o cualquier miembro del hogar le adeuda dinero a una Autoridad en Vivienda?
Sí _____ No _____ Si la respuesta es Sí, a qué Autoridad en Vivienda _____
Cantidad adeudada \$ _____ Período cubierto _____.
- ¿Usted o algún miembro del hogar ha exhibido comportamientos provocados por drogas o alcohol que interfieran con la salud, seguridad y la tranquilidad de otros residentes del edificio?
Sí _____ No _____

Empleados Únicamente: Enliste todos los empleos de tiempo completo/ temporal de TODOS los miembros del hogar incluyendo las ganancias generadas como trabajador independiente. Si obtiene ganancias de otras fuentes complete la siguiente sección.

Nombre	Lugar del Empleo	Dirección del Lugar de Empleo	Teléfono del Empleador	Ingreso Anual



GANANCIAS DE OTRAS FUENTES: Indique TODAS las ganancias de otras fuentes distintas al empleo de TODOS los miembros del hogar. Esto incluye, pero no se limita a, Asistencia Pública, Seguridad Social, SSI, Indemnización por Incapacidad, Desempleo, Pensión Alimenticia, manutención infantil, Pensiones, etc.

Nombre	Fuente del Ingreso	Dirección de la Fuente de Ingreso/ Contacto de la Persona	Teléfono	Ingreso Anual

ACTIVOS: Corriente/Ahorros, etc. Indique todos los bancos, cooperativas de crédito.

Nombre	Número de Cuenta	Nombre del Banco	Tipo de cuenta	Saldo

TOTAL DEL INGRESO DEL HOGAR: Marque con un círculo Sí o No en cada línea (**NO LOS DEJE EN BLANCO**). ¿Usted o alguno de los miembros del hogar (**INCLUYENDO A LOS NIÑOS**)? reciben o tiene algunos de los siguientes?

INGRESO

Salario (Empleador)	Sí	No
Propinas u horas extras regulares	Sí	No
Trabajador Independiente	Sí	No
Pensión/Renta Vitalicia	Sí	No
Seguridad Social /SSI	Sí	No
Ayuda General	Sí	No
TANF (antiguamente AFDC)	Sí	No
Indemnización por Desempleo	Sí	No
Indemnización para el Trabajador	Sí	No
Manutención Infantil	Sí	No
Otros	Sí	No

ACTIVOS

Cuenta de Ahorros	Sí	No
Cuenta Corriente	Sí	No
CD/ Mercado Monetario	Sí	No
Acciones/Bonos	Sí	No
IRA/ Keogh/ 401K	Sí	No
Bienes Raíces	Sí	No
Hipoteca Garantizada	Sí	No
Valor en efectivo	Sí	No
Activos liquidados en los últimos dos años	Sí	No

¿Alguien fuera del hogar le ayuda a pagar las cuentas? Sí ___ No ___
Si es afirmativo, ¿cuánto recibe? \$ _____. ¿Qué tan a menudo? _____

GASTOS DE CUIDADO DIARIO: ¿Algún adulto asiste a una institución escolar a tiempo completo?
Sí ___ No ___

¿Paga por el cuidado de niños, lo cual le permite a usted u otro miembro del hogar trabajar, asistir a una institución escolar o buscar empleo? Sí ___ No _____. Si la respuesta es Sí, por favor, complete lo siguiente:

Nombre y Dirección del Proveedor: _____

cantidad que paga \$ _____ por semana/mes (Marque uno con un círculo)



**ANCIANOS, MINUSVÁLIDOS Y/O INCAPACITADOS DEL HOGAR ÚNICAMENTE
(CABEZA DEL HOGAR, ESPOSO O CORRESPONSABLE)**

1. ¿La cabeza del hogar, esposo o corresponsable de este hogar es minusválido o incapacitado? Sí ___ No ___
2. ¿Alguien más en el hogar es minusválido o incapacitado? Sí ___ No ___
3. ¿Paga por un asistente de cuidado personal para un miembro minusválido o incapacitado, de modo que usted o alguien más del hogar trabaje o asista a una institución escolar? Sí ___ No ___
4. ¿Tiene Medicare? Sí ___ No ___
5. ¿Tiene otro tipo de seguro? Sí ___ No ___ Si la respuesta es Sí, por favor, complete lo siguiente:
Compañía _____
Importe de la Prima \$ _____ [] semanal, [] mensual [] Anualmente deducible si hay alguno \$ _____
6. ¿Ha incurrido en algún gasto médico durante los últimos doce (12) meses que no fueron costeados por un seguro o cualquier otra fuente? Sí ___ No _____. Si la respuesta es Sí, declare el tipo y cantidad del gasto.
Tipo: _____
Cantidad: \$ _____

Por la presente juro y doy fe que toda la información proporcionada es verdadera y correcta. Cualquier tergiversación intencional y voluntaria de los hechos incluidos en esta declaración resultará en la rescisión del contrato del programa de vivienda de la Autoridad en Vivienda de Torrington. _____ (Iniciales del Funcionario del Personal) ha revisado esta declaración junto conmigo y entiendo plenamente que seré desalojado si la información en esta planilla no es verdadera ni correcta.

Firma de la Cabeza del Hogar

Fecha

Firma del Esposo/Otro Adulto

Fecha

Firma del Otro Adulto

Fecha



DECLARACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL ARTÍCULO 214

Yo, _____, certificado, bajo pena de perjurio 1/, que, a mí leal saber y entender, estoy legalmente dentro de los Estados Unidos porque (por favor marque la casilla apropiada):

() Soy un ciudadano por nacimiento, un ciudadano naturalizado, o un ciudadano de los Estados Unidos; o

() Tengo condición inmigratoria elegible y tengo 62 años de edad o más. (anexar constancia de edad); o

() Tengo condición inmigratoria elegible como se marca a continuación (ver el reverso de esta planilla para ver las explicaciones). Anexar el/los documento(s) INS que demuestren la condición inmigratoria elegible y firmar la planilla de verificación autorizada.

[] Condición inmigratoria bajo 101(a o 1010(a)(20) de la INA 3/; o

[] Residencia permanente bajo 249 de INA 4/; o

[] Condición de refugiado, asilo, o ingreso condicional bajo 207, 208, o 203 de la INA 5/; o

[] Condición de libertad condicional bajo 212(d)(5) de la INA /6; o

[] Peligro de muerte o libertad bajo 243(h) de la INA /7; o

[] Amnistía bajo 245A de la INA 8/.

Firma

Fecha

*EL PADRE/TUTOR LEGAL debe firmar por los miembros menores de 18 años. NO FIRME el nombre del niño.

NOTIFICACIÓN PARA SOLICITANTES E INQUILINOS: A fin de ser elegible para recibir la asistencia en vivienda solicitada, cada solicitante, beneficiario de la asistencia en vivienda debe estar legalmente dentro de los Estados Unidos. Por favor, lea cuidadosamente la Declaración, firmela y retórnela a la oficina de la Autoridad en Vivienda. Por favor, siéntase libre de consultar a un abogado de inmigración u otro experto de inmigración de su elección.



AUTORIDAD EN VIVIENDA DE TORRINGTON
ASISTENCIA EN EL PAGO DEL ALQUILER
CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

Yo, _____ por la presente le concedo a la Autoridad en Vivienda de Torrington permiso para investigar información del propietario presente y/o pasada relacionada con mi arrendamiento. Entiendo que esta información será usada para determinar mi cumplimiento del contrato de arrendamiento, por lo tanto, esta información es considerada parte de mi solicitud.

Solicito que una referencia del arrendador sea enviada a los siguientes arrendadores y/o intermediarios:

Arrendatario Actual: _____

Nombre de la Propiedad (si procede): _____

Dirección: _____

Únicamente procedente si ha vivido en su vivienda actual por menos de un año.

Arrendatario Anterior: _____

Nombre de la Propiedad (si procede): _____

Dirección: _____

Firma

Fecha

Nombre en letra de molde



EMBLEMA:
DEPARTAMENTO
DE VIVIENDA Y
DESARROLLO
URBANO DE LOS
ESTADOS UNIDOS

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos
Oficina de Vivienda Pública para Indios

DEUDAS CONTRAIDAS PARA CON LAS AGENCIAS DE VIVIENDAS PÚBLICAS Y RESCISIONES

Notificación de Reducción de Trámites: La información recopilada contenida en esta notificación ha sido aprobada por el Departamento de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés) bajo la Ley de Reducción de Trámites de 1995 (44 U.S.C. 3520) y número de control asignado por la OMB 2577-0266. De conformidad con la Ley de Reducción de Trámites, una agencia no puede realizar o proponer, y no se requiere que una persona responda a una recopilación de información, a menos que la recopilación muestre un número de control de OMB actualmente válido.

NOTIFICACIÓN PARA LOS SOLITANTES Y PARTICIPANTES DE LOS SIGUIENTES PROGRAMAS DE ASISTENCIA PARA PAGAR EL AQUILER

- Viviendas Públicas (24 CFR 960)
- Artículo 8 Programa de Asistencia de Rentas, incluyendo el Programa de Ayuda en Caso de Desastre de Vivienda (24 CFR 982)
- Artículo 8 Rehabilitación Moderada (24 CFR 882)
- Vale de Programa de Subsidio (24 CFR 983)

El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos mantiene un depósito nacional de deudas contraidas para con las Agencias de Viviendas Públicas (PHAs, por sus siglas en inglés) o Artículo 8, arrendatarios e información desfavorable de antiguos participantes quien voluntaria o involuntariamente han rescindido su participación en uno de los programas de asistencia en el pago del alquiler de HUD arriba presentados. Esta información se mantiene dentro del sistema de Verificación de Ingresos de Compañías de HUD (EIV, por sus siglas en inglés) la cual es usada por las Agencias de Vivienda Pública (PHAs) y sus agentes administrativos para verificar la información del empleo y los ingresos de los participantes del programa, así como también, para reducir los errores administrativos y de asistencia para el pago del alquiler. El sistema EIV está diseñado para asistir al PHAs y el HUD en asegurarse que las familias sean elegibles para participar en el programa de asistencia en el pago del alquiler y determinar la cantidad exacta de asistencia en el pago del alquiler para la que una familia es elegible. Todos los PHAs se les exige usar este sistema de conformidad con las regulaciones del HUD 24 CFR 5.233.

El HUD exige a las PHAs, las cuales administran los programas de asistencia en el pago del alquiler arriba presentados, reportar cierta información al final de su participación en un programa de asistencia en el pago del alquiler de HUD. Esta notificación le proporciona información acerca de qué información es requerida de la PHA para ser proporcionada al HUD, quienes tendrán acceso a esta información, cómo esta información es usada y sus derechos. Se le exige a las PHAs proporcionar esta notificación a todos los solicitantes y participantes del programa y usted está en la obligación de hacer acuse de recibo de esta notificación firmando en la página 2. Cada miembro adulto de la familia debe firmar esta planilla.

¿Qué información acerca de usted y su arrendamiento HUD recopila de la PHA?

La siguiente información es recopilada sobre cada miembro del hogar (composición familiar): nombre completo, fecha de nacimiento y Número de Seguro Social.

La siguiente información adversa es recopilada una vez que su participación en el programa de vivienda ha finalizado, ya sea que se haya mudado de una vivienda de asistencia voluntaria o involuntariamente:

1. Cantidad de cualquier saldo que usted adeude a la PHA o Artículo 8 arrendatario (hasta \$500.000) y justificación del saldo debido (i.e. alquiler sin pagar, alquiler retroactivo (debido a un ingreso sin reportar y/o cambios en la composición familiar) u otros cargos tales como daños, cargos de servicios, etc.); y
2. Si ha firmado o no un acuerdo de reembolso por el monto que adeuda a la PHA; y
3. Si ha incumplido o no con un acuerdo de reembolso; y
4. Ya sea que la PHA haya o no, conseguido un juicio en su contra; y
5. Si ha presentado o no una declaración de bancarrota; y
6. Las razones negativas por concluir su participación o cualquier condición negativa (i.e. vivienda abandonada, fraude, violación de contrato de arrendamiento, actividad criminal, etc.) a partir del fin de la fecha de participación.



¿Quiénes tendrán acceso a la información recopilada?

Esta información estará disponible para los empleados de HUD, empleados de PHA, y contratistas de HUD y PHAS

¿Cómo será usada esta información?

Las PHAs tendrán acceso a esta información durante el tiempo de aplicación de la asistencia para pagar el alquiler y una reexaminación del ingreso y composición familiar para los participantes existentes. Las PHAs podrán acceder a esta información para determinar si la familia es apta para iniciar o continuar la asistencia para el pago del alquiler y evitar proporcionar Asistencia Federal en Vivienda limitada a familias quienes previamente hayan sido incapaces de cumplir con los requerimientos de los programas de HUD. Si la información reportada es precisa, su asistencia en el pago del alquiler actual puede ser finalizada y sus solicitudes futuras para asistencia en el pago del alquiler de HUD pueden ser rechazadas por un periodo de hasta diez años de la fecha de su mudanza de una vivienda de asistencia o cuando se finalizó un programa de asistencia en el pago del alquiler de HUD.

¿Por cuánto tiempo se mantendrá la deuda contraída y la información de la rescisión mantenida en el EIV?

La deuda contraída e información de la rescisión será mantenida en el EIV por un periodo de hasta diez (10) años de la conclusión de la fecha de participación.

¿Cuáles son mis derechos?

De conformidad con la Ley de Privacidad Federal de 1974, así como la modificación (5 USC 552a) y las regulaciones HUD pertenecientes a su implementación de la Ley de Privacidad Federal de 1974 (24 CFR Parte 16), usted tiene los siguientes derechos:

1. Tener acceso a sus registros en poder de HUD
2. Tener una revisión administrativa de la denegación inicial por parte de HUD de su solicitud para tener acceso a sus registros en poder de HUD.
3. Que la información en su registro sea corregida por medio de una petición por escrito.
4. Presentar una solicitud de apelación de una determinación inicial adversa sobre solicitud de corrección o enmienda del registro dentro de los 30 días naturales posteriores a la expedición de la denegación por escrito.
5. Para que su registro sea divulgado a un tercero al recibir su solicitud escrita y firmada.

¿Qué debo hacer si disputo la información de la deuda y de la rescisión reportada sobre mí?

Usted debería contactar a la PHA, la cual ha reportado esta información sobre usted, por escrito, si usted no está de acuerdo con la información reportada. El nombre de la PHA, dirección y número de teléfono está presentada en el Reporte de las Deudas Contraídas y Rescisión.

Tiene el derecho de pedir y obtener una copia de este informe a la PHA. Informar al PHA el por qué cuestiona la información y proveer cualquier documento que apoye su disputa. Las disputas deben hacerse dentro de los tres años posteriores al final de la fecha de participación. De otro modo la deuda y rescisión se presume correcta. Solo la PHA que reportó la información adversa sobre usted puede eliminar o corregir su registro.

Su declaración de bancarrota no resultará en la eliminación de la deuda o de la información de rescisión del sistema IEV de HUD. Sin embargo, si ha incluido esta deuda en su declaración de bancarrota y/o esta deuda ha sido desestimada por el tribunal de bancarrotas, su registro se actualizará para incluir el indicador de bancarrota, cuando proporcione a la PHA la documentación de su estado de bancarrota.

La PHA le notificará por escrito de su acción con respecto a su disputa dentro de los 30 días de haber recibido su disputa por escrito. Si el PHA determina que la información cuestionada es incorrecta, la PHA actualizará o borrará el registro. Si la PHA determina que la información cuestionada es correcta, la PHA proporcionará una explicación de por qué la información es correcta.

<p>Esta Notificación fue proporcionada por la PHA mencionada a continuación:</p> <p>AUTORIDAD EN VIVIENDA DE TORRINGTON 110 PROSPECT STREET TORRINGTON CT 06790</p>	<p>Por la presente reconozco que la PHA me proporcionó las Notificaciones de las Deudas Contraídas con las PHAs y Rescisiones:</p>
	<p>Firma _____ Fecha _____</p> <p>Nombre Impreso _____</p>



PERSONA PARA CONTACTO DE EMERGENCIA

En el caso de enfermedad, accidente o incapacidad, Yo _____
(Nombre en letra de molde)

por la presente designo a la persona que figura a continuación como mi Persona para Contacto de Emergencia. Estoy de acuerdo en que al firmar este formulario autorizo a la Autoridad en Vivienda de Torrington contactar a mi P.C.E.

Esta persona está de acuerdo en ser mi Persona para Contacto de Emergencia, es consciente de las responsabilidades asociadas con este rol y acepta cumplir con los elementos que se enumeran a continuación

Nombrar la Persona de Contacto de Emergencia:

Relación con el Residente:

Acuerda lo siguiente:

1. El residente o su P.C.E. notificará a la Autoridad sobre la ausencia esperada del residente de la propiedad arrendada y/o la admisión a un hospital u otra instalación.
2. En el caso que ocurra una emergencia como se menciona en el #1 la P.C.E, puede temporalmente recibir una llave de mi apartamento (identificación adecuada debe ser presentada)
3. La Autoridad contactará la P.C.E. Si ocurre una emergencia que involucre al residente.
(Solo si ocurre una emergencia durante las horas de trabajo)
4. En el caso de una emergencia la P.C.E. está autorizada a pagar el alquiler y/o arreglos. Esto no significa que la Persona para Contacto de Emergencia está obligada a pagar el alquiler.
5. En el caso de muerte, la Persona para Contacto de Emergencia está autorizada para acceder a la vivienda y retirar todas las pertenencias personales del propietario. La P.C.E. también está autorizada a devolver las llaves a la Autoridad en Viviendas de Torrington.

Firma del Solicitante / Residente

Fecha

Nombre Impreso de la Persona de Contacto de Emergencia

Fecha

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Números telefónicos:

Casa: _____
Trabajo: _____
Celular: _____



Información Complementaria y Opcional de Contacto Para Solicitantes de Vivienda con Asistencia- HUD

COMPLEMENTO A LA SOLICITUD DE VIVIENDA CON ASISTENCIA FEDERAL

Esta planilla es para ser proporcionada a cada solicitante de vivienda con asistencia federal

Instrucciones: Persona u Organización para Contacto Opcional: Usted tiene el derecho por ley de incluir como parte de su solicitud de vivienda, el nombre, dirección, número de teléfono, y otra información relevante de un miembro de la familia, amigo, u organización social, de asistencia, o apoyo. El propósito de la información de contacto es el de identificar a una persona u organización que pueda ser capaz de ayudar en resolver cualquier asunto que pueda surgir durante su arrendamiento o asistir en cualquier caso de cuidado especial de servicio que pueda necesitar. Usted puede actualizar, remover o cambiar la información que proporcione en esta planilla en cualquier momento. No está obligado a proporcionar esta información de contacto, pero si elige hacerlo, por favor incluya información pertinente en esta planilla.

Nombre del Solicitante:	
Dirección de Correo:	
Número Telefónico:	Número de Teléfono Celular:
Nombre de la Persona u Organización de Contacto Adicional:	
Dirección:	
Número de Teléfono:	Número de Teléfono Celular:
Dirección de Correo Electrónico (si corresponde):	
Relación con el Solicitante:	
Razón para Contactar: (Marque todas las que corresponden)	
<input type="checkbox"/> Emergencia	<input type="checkbox"/> Asistir con el Proceso de Recertificación
<input type="checkbox"/> Incapacidad de contactarle	<input type="checkbox"/> Cambios en los plazos de arrendamiento
<input type="checkbox"/> Finalización de la asistencia en el pago del alquiler	<input type="checkbox"/> Cambios en las normativas de la casa
<input type="checkbox"/> Desalojo de la vivienda	<input type="checkbox"/> Otros: _____
<input type="checkbox"/> Retraso en el pago del alquiler	
Compromiso del Arrendatario o de la Autoridad en Vivienda: Si usted le fue aprobada una vivienda, esta información se conservará como parte de sus archivos de arrendamiento. Si surgen problemas durante su arrendamiento o si necesita cualquier caso de cuidado especial, podemos contactar a la persona u organización que tiene en la lista para resolver los problemas o en proporcionarle cualquier servicio o cuidado especial a usted.	
Declaración de Confidencialidad: La información proporcionada en esta planilla es confidencial y no será revelada a cualquiera excepto a los permitidos por el solicitante o por la ley vigente.	
Notificación Legal: El Artículo 644 de la Ley de Desarrollo de Vivienda y de la Comunidad (Ley Publica 102-550, aprobada el 28 de octubre de 1992) requiere que a cada solicitante de vivienda con asistencia federal le sea ofrecida la opción de proporcionar información relacionada a una persona u organización de contacto adicional. Al aceptar la solicitud del solicitante, el proveedor de la vivienda acuerda cumplir con los requerimientos de no discriminación y oportunidad equitativa de 24 CFR artículo 5.105, incluyendo la prohibición sobre discriminación en la admisión o participación en los programas de vivienda con asistencia federal en base a la raza, color, religión, origen nacional, sexo, discapacidad, y estado familiar bajo el Ley de Vivienda Justa, y la prohibición sobre la discriminación por la edad bajo la Ley de Discriminación de Edad de 1975.	
<input type="checkbox"/> Marque esta casilla si usted elige no proporcionar la información del contacto.	

Firma del Solicitante	Fecha
------------------------------	--------------

Los requerimientos de recopilación de información contenidos en esta planilla fueron enviados a la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés) bajo la Ley de Reducción de Trámites de 1995 (44 U.S.C. 3501-3520). La carga de informes públicos se estima en 15 minutos por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recopilación de información. Artículo 644 de la Ley de Desarrollo de la Vivienda y de la Comunidad de 1992 (42 U.S.C. 13604) impone en HUD la obligación de requerir a los proveedores de vivienda participar en los programas de vivienda con asistencia de HUD para proporcionar cualquier solicitud individual o familiar de ocupación de vivienda con asistencia de HUD con la opción de incluir en la solicitud de ocupación de vivienda el nombre, dirección, número telefónico, y otra información relevante de un miembro de la familia, amigo o una persona asociada con una organización social, de salud, apoyo o similar. El objetivo de proporcionar tal información es facilitar el contacto del proveedor de vivienda con la persona u organización identificada por el inquilino para asistir en proporcionar cualquier entrega de servicios o cuidados especiales al inquilino y asistir en resolver cualquier problema que surja durante el arrendamiento de dicho inquilino. Esta información complementaria de solicitud es para ser guardada por el proveedor de la vivienda y se debe mantener como información confidencial. Proporcionar información es fundamental para las operaciones del Programa de Vivienda con Asistencia de HUD y es voluntario. Esto contribuye al cumplimiento de las disposiciones legales, los programas y los controles de gestión que evitan el fraude, el desperdicio y la mala gestión. De acuerdo con la Ley de Reducción de Trámites, una agencia no puede dirigir o patrocinar una recopilación de información, y no se requiere que una persona responda a ésta, a menos que la recopilación muestre un número de control de OMB actualmente válido.

Declaración de Privacidad: la Ley Pública 102-550 autoriza al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD, por sus siglas en inglés) a recopilar toda la información (excepto el Número de Seguro Social (SSN)) que HUD utilizará para proteger los datos de desembolso de acciones fraudulentas.
Planilla HUD - 92006 (05/09)



**Autorización para la Divulgación de Información/
Notificación de la Ley de Privacidad**

al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE.UU.
y la Agencia/Autoridad en Vivienda (HA)

Departamento de Vivienda y Desarrollo
Urbano de EE.UU.
Oficina de Vivienda Pública y para Indígenas

Petición de divulgación de información de PHA; (Tache el espacio si no hay ninguna)
(Dirección completa, nombre de la persona de contacto, y fecha)

**AUTORIDAD EN VIVIENDA DE TORRINGTON
110 PROSPECT STREET
TORRINGTON CT 06790**

Petición de divulgación de información de PHA; (Tache el espacio si no hay ninguna)
(Dirección completa, nombre de la persona de contacto, y fecha)

Autoridad: Artículo 904 de la Ley Steward B. McKinney Enmiendas en la Asistencia para Personas sin Hogar de 1988, modificada por el Artículo 903 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 y Artículo 3003 de la Ley Ómnibus de Reconciliación Presupuestaria de 1993. Esta ley se encuentra en 42 U.S.C. 3544.

Esta ley requiere que usted firme una planilla de consentimiento autorizando: (1) que HUD y la Agencia/Autoridad de Vivienda (HA, por sus siglas en inglés) soliciten la verificación del salario y sueldos de empleadores actuales o previos; (2) que la HUD y la HA soliciten información de reclamos de compensaciones de salario y desempleo a la agencia estatal responsable de llevar dicha información; (3) que HUD solicite información de la declaración de impuestos de la Administración de la Seguridad Social de E.U. y del Servicio de Impuestos Internos de E.U. La ley también requiere verificación independiente de la información de ingresos. Por lo tanto, HUD o la HA pueden solicitar información de instituciones financieras para verificar su elegibilidad y nivel de beneficios.

Propósito: Al firmar esta planilla de consentimiento, usted autoriza a HUD y a la anteriormente mencionada HA para que soliciten información de ingresos de las fuentes nombradas en la planilla. La HUD y la HA necesitan esta información para verificar el ingreso de su hogar, con el fin de garantizar de que usted elegible para los beneficios de vivienda con asistencia y que estos beneficios están asignados al nivel adecuado. HUD y la HA pueden hacer uso de programas informáticos de cotejo con estas fuentes con el fin de verificar su elegibilidad y nivel de beneficios.

Usos de la Información ha ser Obtenida: Se requiere que HUD proteja la información de ingresos que obtenga de conformidad con la Ley de Privacidad de 1974, 5 U.S.C. 552a. HUD puede divulgar información (distinta a la información de declaración de impuestos) para ciertos usos de rutina, tales como a otras agencias gubernamentales con el propósito de hacer cumplir la ley, agencias Federales con el propósito de conseguir un empleo adecuado y a las HAs con el propósito de determinar la asistencia en vivienda. Se requiere además a la HA que proteja la información de ingresos que obtenga de conformidad con cualquier ley Estatal de privacidad aplicable. Los empleados de HUD y de la HA pueden estar sujetos a sanciones por la divulgación no autorizada o uso inapropiado de la información sobre ingresos que sea obtenida en base a esta planilla de consentimiento. Los propietarios privados no pueden solicitar o recibir información autorizada por esta planilla.

Quién debe firmar la Planilla de Consentimiento: Cada miembro de su hogar que tenga 18 años de edad o más debe firmar la planilla de consentimiento. Firmas adicionales deben ser obtenidas de nuevos miembros adultos que se unan al hogar o cada vez que algún miembro del hogar cumpla 18 años de edad.

Personas que apliquen para o reciban asistencia bajo los siguientes programas se requiere que firmen la planilla de consentimiento:

- PHA -- propiedad de vivienda pública de alquiler
- Turnkey III Oportunidad de Propiedad de Vivienda
- Ayuda Mutua de Oportunidad de Propiedad de Vivienda
- Artículo 23 y 19(c) vivienda arrendada
- Artículo 23 Asistencia en el Pago de Viviendas
- HA -- propiedad de vivienda en alquiler para Indígenas
- Artículo 8 Certificación de arrendamiento
- Artículo 8 Comprobante de arrendamiento
- Artículo 8 Rehabilitación Moderada

No Firmar la Planilla de Consentimiento: El no firmar la planilla de consentimiento puede resultar en la denegación de elegibilidad o en la finalización de los beneficios de vivienda con asistencia, o ambos. La denegación de elegibilidad o la finalización de beneficios están sujetos a los procedimientos de reclamo y a los procedimientos de audiencias informales del Artículo 8.

Fuentes de Información ha ser Obtenidas

Agencias de Recopilación de Información de Nóminas Estatales (Este consentimiento se limita a salarios y compensación por desempleo que he recibido durante un periodo comprendido en los últimos 5 años cuando había recibido beneficios de vivienda con asistencia.)

Administración de Seguridad Social de los E.U. (únicamente HUD) (Este consentimiento se limita a información del salario de empleo autónomo y a pagos de ingresos de jubilación como se especifica en el Artículo 6103(1)(7)(A) del Código de Rentas Internas.)

Servicio de Impuestos Internos de E.U. (únicamente HUD) (Este consentimiento se limita a ingresos no salariales [i.e., intereses y dividendos].)

La información puede ser directamente obtenida de: (a) empleadores anteriores y actuales en los concerniente a salarios y sueldos y (b) instituciones financieras en lo concerniente a ingresos no salariales (i.e., intereses y dividendos). Entiendo que la información de ingresos obtenida por estas fuentes será usada para verificar información que proporcione para determinar elegibilidad para los programas de asistencia en vivienda y el nivel de beneficios. Por lo tanto, esta planilla de consentimiento solo autoriza la divulgación de información por parte de empleados e instituciones financieras para cualquier periodo que se encuentre dentro de los últimos 5 años luego de que haya recibido beneficios de asistencia en vivienda.



Consentimiento: Estoy de acuerdo en que se le permita al HUD o a la HA solicitar y obtener información de mis ingresos de las fuentes mencionadas en este formulario con el propósito de verificar mi elegibilidad y nivel de beneficios en los programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD. Entiendo que las HAS que reciben información sobre ingresos en este formulario de consentimiento no podrán utilizarla para negar, reducir o terminar la asistencia sin antes verificar independientemente el monto, ya sea que yo tenga acceso a los ingresos actualmente y cuándo estos fueron recibidos. Así mismo, se me dará la oportunidad de desmentir tales resoluciones.

Ese formato de consentimiento expira a los 15 meses de haber sido firmado.

Firmas:

_____	Fecha	_____	Fecha
Jefe de hogar		Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años	
_____	Fecha	_____	Fecha
Número de Seguro Social (si lo tiene) del Jefe de familia		Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años	
_____	Fecha	_____	Fecha
Cónyuge		Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años	
_____	Fecha	_____	Fecha
Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años		Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años	
_____	Fecha	_____	Fecha
Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años		Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años	

Declaración de la Ley de Privacidad. El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE.UU. está autorizado para adquirir esta información mediante la Ley de Vivienda de los EE. UU. de 1937, Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1965 (42 U. S. C. 2000d), y por la Ley de vivienda Justa (42 U. S. C. 3609-19). La ley de vivienda y Desarrollo Comunal de 1987 (42 U. S. C. 3543) exige que los solicitantes y participantes suministren el Número de Seguro Social de cada miembro de la familia que sea mayor a los seis años de edad. Propósito: Su ingreso y otros datos están siendo investigados por el HUD para determinar su elegibilidad, el tamaño recomendado de vivienda y el monto que debe pagar la familia como alquiler y gastos de servicios públicos. Otros Usos: El HUD utiliza los datos de su ingreso familiar y otra información para manejar y monitorear los programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD, para proteger los intereses financieros del gobierno y verificar la exactitud de la información proporcionada. Esta información puede ser compartida con organismos Federales, Estatales y locales, según corresponda, y con investigadores y fiscales civiles, penales o reglamentarios. Sin embargo, la información no será compartida o divulgada de forma alguna fuera del HUD, excepto según lo permita o demande la Ley. Sanciones: Usted debe proporcionar toda la información requerida por la HA, incluyendo todos los Números de Seguro Social que tengan tanto usted como el del resto de los miembros de su familia mayores de seis años. Es obligatorio suministrar los Números de Seguro Social de todos los miembros de su familia mayores de seis años, y no proporcionar los Números de Seguro Social afectará su elegibilidad. El no proporcionar ninguna información puede provocar la demora o rechazo de la aprobación de su elegibilidad.

Sanciones por el Uso indebido de este Formulario de Consentimiento:

El HUD, la HA y cualquier Propietario (o cualquiera de los empleados del HUD, de la HA o del Propietario) pueden estar sujetos a sanciones en caso de divulgaciones no autorizadas o de usos indebidos de la información recopilada en el formulario de consentimiento.

El uso de la información recopilada en el formulario HUD 9886 está limitado a los fines detallados en el formulario HUD 9886. Cualquier persona que deliberada o intencionalmente solicite, obtenga o divulgue cualquier información de forma fraudulenta sobre un solicitante o inquilino puede estar sujeta a una sanción por delito menor y al pago de una multa que no superará los US\$ 5.000.

Cualquier solicitante o inquilino afectado por la divulgación negligente de información puede iniciar una demanda civil por daños y perjuicios, contra el funcionario o empleado del HUD, la HA o el Propietario responsable de la divulgación no autorizada o del uso indebido, y solicitar otro desagravio, según corresponda.



**AUTORIZACIÓN PARA LA
DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN**

Organismo solicitante de la información
(nombre, dirección, teléfono y fecha):

AUTORIDAD DE VIVIENDA DE TORRINGTON
110 PROSPECT STREET
TORRINGTON, CT 06790

Propósito:

El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU. (HUD) y la organización mencionada previamente puede utilizar esta autorización y la información en ella contenida para administrar y hacer cumplir las reglas y políticas del programa.

Autorización:

Autorizo la divulgación de cualquier información (incluyendo la documentación y otros materiales) correspondiente a la elegibilidad o participación en cualquiera de los siguientes programas:
-Alquiler de Viviendas para Indígenas con Bajos Ingresos
-Alquiler Público de Bajos Ingresos
-Programa de Ayuda Mutua de Vivienda con opción a Compra
-Programa de Asistencia de Alquiler (RAP)
-Complemento de Alquiler
-Programas de Asistencia de Pago para Viviendas del Artículo 8
-Artículo 23 y 10 (c) de Viviendas Arrendadas
-Artículo 23 de Pagos de Asistencia de Vivienda
-Artículo 202
-Artículo 221(d)(3) Tasa de Interés Inferior al Mercado
-Programa de Oportunidades De Vivienda Turkey III

Autorizo a la organización mencionada anteriormente y al HUD a obtener la información sobre mí o mi familia que corresponda a la elegibilidad o participación en programas de vivienda asistida.

Autorizo a la Autoridad de Viviendas Indígenas o a la Agencia de Vivienda Pública a obtener la información sobre mis ingresos o indemnización por desempleo de la Agencia Estatal de Seguridad de Empleos.

Pueden acceder a la información contenida sobre:

- Gastos de cuidado de niños
- Historial de Crédito
- Actividad Criminal
- Composición Familiar
- Empleo, Ingresos, Pensiones y Bienes.
- Beneficios Federales, Estatales, Tribales o Locales
- Gastos de Asistencia para Discapacitados
- Identidad y Estado Civil.
- Gastos médicos
- Números de la Seguridad Social
- Residencias e Historial de Alquileres

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU.
Oficina de Vivienda
Oficina de Vivienda Públicas e Indígenas

Este formulario no puede ser utilizado para solicitar la copia de una declaración de impuestos. Utilice el formulario 4306 de IRS, para solicite una copia del formulario de impuestos.

Personas u Organizaciones Que Pueden Divulgar Información:

Cualquier persona u organización, incluida cualquier organización gubernamental, se le puede pedir que divulgue información. Por ejemplo, se puede solicitar información de:

- Bancos y otras Instituciones Financieras
- Tribunales
- Organismos de Seguridad
- Oficinas de Crédito
- Empleadores, Actuales O Anteriores
- Arrendadores
- Proveedores de:
- Pensión Alimenticia
- Cuidado Infantil
- Manutención Infantil
- Crédito
- Asistencia Para Discapacitados
- Atención Médica
- Pensiones /Rentas
- Escuelas y universidades
- Administración de la Seguridad Social de EE. UU.
- Departamento de Asuntos de Veteranos de EE. UU.
- Empresas de Servicios Públicos
- Agencias de Asistencia Social

Aviso y Consentimiento de Comparación por Computadora

Estoy de acuerdo en que una Agencia de Vivienda Pública, la Autoridad de Viviendas Indígenas o el HUD puedan aplicar programas de comparación de datos por computadoras con otras agencias gubernamentales, incluyendo agencias Federales, Estatales, Tribales o Locales. Las agencias gubernamentales incluyen:

- Oficina de Administración de Personal de EE. UU
 - Administración del Seguro Social de EE.UU
 - Departamento de Defensa de EE. UU
 - Servicio Postal de EE. UU
 - Agencia Estatal de Seguridad de Empleos
 - Agencia de Asistencia Social y Bonos de Alimentos
- La comparación se aplicará para verificar la información suministrada por la familia.

CONDICIONES:

Estoy de acuerdo en que las copias de esta autorización pueden ser utilizadas para los fines previamente mencionados. Si no firmo esta autorización, también entiendo que mi asistencia de vivienda puede ser eliminada o cancelada.

Fecha de Hoy

Firma, Nombre Impreso del Jefe de Familia y Fecha:

Firma

Firma, Nombre Impreso de Otro Miembro Adulto de la Familia y Fecha:

Seguro Social

Firma, Nombre Impreso del Cónyuge u Otro Miembro Adulto de la Familia y Fecha:

Impresión

Firma, Nombre Impreso de Otro Miembro Adulto de la Familia y Fecha:

Fecha de Nacimiento



Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE.UU.

Paquete de Documentos para el Consentimiento de Divulgación de Información Sobre el Solicitante/Inquilino

Este paquete contiene los siguientes documentos:

1. Hoja Informativa HUD-9887/A que describe las verificaciones requeridas
2. Formulario HUD-9887 (para ser firmado por el Solicitante o Inquilino)
3. Formulario HUD-9887-A (para ser firmado por el Solicitante o Inquilino y el Propietario de la Vivienda)
4. Verificaciones Pertinentes (para ser firmadas por el Solicitante o Inquilino)

Cada familia debe recibir una copia de la Hoja Informativa 9887/A, el formulario HUD-9887 y el formulario HUD-9887-A.
Adjunto los formularios HUD-9887 y 9887-A (02/2007)



Hoja Informativa HUD-9887/A

Verificación de la Información Suministrada por los Solicitantes e Inquilinos De Vivienda Asistida

Lo Que Representa la Verificación

Para recibir asistencia de alquiler, los solicitantes e inquilinos que tengan, por lo menos 18 años así como cada jefe de familia, cónyuge, o corresponsable, independientemente de su edad, deben proporcionar al Propietario, al agente de administración (O/A) o a las Agencias de Viviendas Públicas, (PHA) la información especificada por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE. UU.

Para asegurarse de que la asistencia sea utilizada adecuadamente, las Leyes Federales requieren que la información proporcionada por usted sea verificada. Esta información se puede verificar de dos maneras:

1. El HUD, los O/A y la PHA pueden verificar la información que usted proporcione comparándola con los registros de ciertas agencias públicas (por ejemplo, la Administración del Seguro Social de EE.UU. (SSA), la agencia estatal que registra la información sobre salarios y reclamos de indemnización por desempleo, y la base de datos del Directorio Nacional de Nuevas Contrataciones del Departamento de Salud y Servicios Sociales (HHS), que recopila los datos de los salarios, nuevas contrataciones e indemnizaciones por desempleo). El HUD (solo) puede verificar la información que consta en sus declaraciones de impuestos al Servicio de Impuestos Internos (IRS) de los EE. UU. Usted aprueba la divulgación de esta información mediante la firma del formulario HUD-9887. Solo el HUD, los O/A y la PHA pueden recibir la información autorizada mediante este formulario.

2. El O/A debe verificar la información proporcionada para determinar su elegibilidad y el monto de alquiler que va a pagar. Usted aprueba la divulgación de esta información mediante la firma del formulario HUD-9887, el formulario HUD-9887-A y los formularios de verificación y consentimiento individuales que le son otorgados en su entrevista de certificación o de recertificación.

Las Leyes Federales limitan los tipos de información que el O/A puede recibir sobre usted. La cantidad del ingreso que usted recibe ayuda a determinar el monto que pagará por el alquiler. El O/A verificará todas las fuentes de ingreso que usted reporte. Existen determinados subsidios que reducen el ingreso utilizado para establecer el monto a cancelar.

Ejemplo: La Sra. Anderson tiene 62 años. Po su edad califica para obtener un subsidio médico. Por este subsidio, su ingreso anual será ajustado. Debido a que los gastos médicos de la Sra. Anderson ayudarán a determinar la cantidad de alquiler que paga, el O/A debe verificar cualquier gasto médico que ella reporte.

Ejemplo: El Sr. Harris no califica para obtener el subsidio médico porque no tiene al menos 62 años y no es minusválido o discapacitado. Debido a que no está calificado para obtener el subsidio médico, la cantidad de sus gastos médicos no modifica la cantidad de alquiler que paga. Por lo tanto, el O/A no puede preguntarle al Sr. Harris sobre sus gastos médicos y no puede verificar con un tercero ninguno de los gastos médicos que tenga.

Protecciones al Cliente

La información recibida por el HUD está protegida por la Ley de Privacidad Federal. La información recibida por el O/A o la PHA está regida por las Leyes Estatales de Privacidad. Los empleados del HUD, el O/A y la PHA están sujetos a sanciones por el uso inadecuado de estos formularios de consentimiento. Usted no debe firmar el formulario HUD-9887, el HUD-9887-A ni los formularios de consentimiento de verificación individual cuando le sean proporcionados en su entrevista de certificación o de recertificación. Usted puede llevarlos a casa para leerlos o analizarlos con un tercero de su elección. El O/A le asignará otra cita para que regrese a firmar estos formularios.

Si usted no puede leer y/o firmar un formulario de consentimiento por incapacidad, el O/A le suministrará una adaptación razonable del mismo en conformidad con el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973. Estas adaptaciones pueden incluir: visitas al hogar cuando la incapacidad del solicitante o del inquilino no le permite asistir a la oficina para llenar los formularios; el solicitante o inquilino que autoriza a otra persona a firmar en su nombre; y, para las personas con discapacidad visual, las adaptaciones pueden incluir formularios en letras grandes o en braille, o que le pueden proporcionar lectores.

Si un miembro adulto de su familia, debido a circunstancias atenuantes, no puede firmar el formulario HUD-9887 o los formularios de verificación individuales a tiempo, el O/A puede realizar un documento con respecto al motivo de la demora y los planes concretos para obtener la firma correspondiente tan pronto como sea posible.

El O/A debe informarle a usted, o a un tercero de su elección, las conclusiones con respecto a las verificaciones del O/A que fueron aprobadas por su consentimiento. El O/A debe darle la oportunidad de responder a dichas conclusiones según el Manual HUD 4350.3 Rev. 1. Sin embargo, por la información obtenida mediante el formulario HUD-9887 o el formulario HUD9887-A, el HUD, el O/A o la PHA pueden comunicarle estas conclusiones.

Los O/A deben mantener los archivos del inquilino en un lugar que garantice la confidencialidad. Cualquier empleado del O/A que no mantenga la confidencialidad de la información del inquilino estará sujeto a las medidas de ejecución de la Ley de Privacidad Estatal y estará sujeto a las medidas de ejecución del HUD. Además, cualquier solicitante o inquilino que se viera afectado por la divulgación negligente o el uso ilegal de información puede recibir una demanda civil por daños y perjuicios, y solicitar otro desagravio de parte del empleado, según corresponda.

Mediante el HUD-9887/A se solicita que el O/A proporcione a cada familia una copia de la Hoja Informativa y los formularios HUD-9887, HUD-9887-A junto con formularios de consentimiento individual relevantes. El paquete que usted recibirá incluirá los siguientes documentos:

1. Hoja Informativa HUD-9887/A: Describe el requisito de verificar la información proporcionada por las personas que solicitan asistencia de alquiler. Esta Hoja Informativa también describe la protección al cliente en el proceso de verificación.
2. Formulario HUD-9887: Permite la divulgación de información entre las agencias gubernamentales.
3. Formulario HUD-9887-A: Describe el requisito de una verificación por parte de un tercero así como la protección del cliente.
4. Consentimientos de verificación individuales: Son utilizados para verificar la información relevante proporcionada por solicitantes/inquilinos para determinar su elegibilidad y su nivel de beneficios.

Consecuencias de No Firmar los Formularios de Consentimiento

Si usted no firma el formulario HUD-9887, el formulario HUD-9887-A o los formularios de verificación individual, puede provocar que se le niegue la asistencia (para los solicitantes) o la pérdida de su asistencia (para los inquilinos). Para más detalles consulte los formularios HUD-9887 y 9887-A.

Si usted es un solicitante y se le niega asistencia por esta razón, el O/A debe notificarle el motivo de esto y darle la oportunidad de apelar la decisión.

Si usted es un locatario y pierde su asistencia por esta razón, el O/A debe seguir los procedimientos establecidos en el arrendamiento. Esto incluye la oportunidad de una reunión con el O/A.

Programas cubiertos por esta Hoja Informativa

- Programa de Asistencia de Alquiler (RAP)
- Complemento de Alquiler
- Programas de Asistencia de Pago para Viviendas del Artículo 8 (administrados por la Oficina de Vivienda)
- Artículo 202
- Artículos 202 y 811 del PRAC
- Artículo 202/162 del PAC
- Artículo 221(d)(3) Tasa de Interés Inferior al Mercado
- Artículo 236
- Propiedad de Viviendas de Familias Múltiples HOPE II



El agente de administración debe suministrarle una copia de esta Hoja Informativa a cada familia. Lea las Instrucciones en el formulario HUD-9887-A Adjunto a formularios HUD-9887 y 9887-A (02/2007)

Notificación y Consentimiento para la Divulgación de Información

al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE. UU y a un Propietario y Agente de Administración (O/A) y a una Agencia de Viviendas Públicas (PHA)

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU. Oficina de Vivienda Comisionado de Viviendas Federales

AUTORIDAD DE VIVIENDA DE TORRINGTON 110 PROSPECT STREET TORRINGTON CT 06790

El O/A que solicita la divulgación de información (el Propietario debe proporcionar su nombre completo y dirección):

La PHA que solicita la divulgación de información (el Propietario debe proporcionar el nombre completo y dirección de la PHA y el cargo del director o administrador. Si no hay Propietario de la PHA ni administrador del contrato de la PHA para este proyecto, marque toda la casilla con X):

Nota para el Inquilino: No firme este formulario si el espacio en la parte superior que está destinado para las organizaciones que solicitan la divulgación de información está en blanco. No tiene que firmar este formulario cuando le sea proporcionado. Usted puede llevarse el formulario a casa para leerlo y analizarlo con un tercero de su elección y regresar para firmar el consentimiento en una fecha que haya fijado con el Propietario/gerente de viviendas.

Autoridad: Artículo 217 de la Ley de Apropiedades Consolidadas de 2004 (Ley Pub. 108-199). Esta ley puede encontrarse en 42 U.S.C.653(J). Esta ley autoriza al HHS a divulgar información al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE.UU en el artículo de "Ubicación y Sistema de Recopilación de Registros" del Directorio Nacional de Nuevas Contrataciones (NDNH) con el fin de verificar el empleo y los ingresos de las personas que participan en programas concretos y, luego de retirar los identificadores personales, para analizar el reporte laboral y los ingresos de estas personas. La Secretaría del HUD puede divulgar la información a un Propietario privado, a un agente de administración y a un administrador de contratos en la dirección de asistencia de alquileres.

tienen el deber de proteger la información de ingresos que obtengan de acuerdo a cualquier ley de privacidad estatal aplicable. Luego de recibir la información amparada por este formulario de consentimiento, el HUD, el O/A y la PHA pueden informarle que su elegibilidad para la asistencia o el nivel de asistencia es indeterminado y necesitan ser verificados, y nada más.

Los empleados del HUD, del O/A y de la PHA pueden estar sujetos a sanciones en caso de divulgaciones no autorizadas o por usos ilícitos de la información de ingresos obtenida mediante el formulario de consentimiento.

Artículo 904 de la Ley Stewart B. McKinney de Reformas en la Asistencia de Personas sin Hogar de 1988, con sus reformas por el Artículo 903 de la Ley de Desarrollo de Viviendas y Comunidades de 1992 y el Artículo 3003 de la Ley Ómnibus de Conciliación Presupuestaria de 1993. Esta ley se puede encontrar en 42 U.S.C. 3544. Esta ley establece que usted debe firmar un formulario de consentimiento por el que autorice: (1) al HUD y a la PHA a solicitar información sobre los salarios y solicitudes de indemnización por desempleo a la agencia estatal responsable de llevar esta información; y (2) al HUD, al O/A y a la PHA responsables de determinar la elegibilidad para verificar la información suministrada de los salarios y sueldos para la elegibilidad o el nivel de beneficios del solicitante o del participante; (3) al HUD para solicitar información específica de declaraciones de impuestos a la Administración del Seguro Social de EE.UU. (SSA) y del Servicio de Impuestos Internos de los EE. UU. (IRS)

¿Quién Debe Firmar el Formulario de Consentimiento?: Cada miembro de su hogar que tenga al menos 18 años así como cada jefe de familia, cónyuge, o corresponsable, independientemente de su edad, deben firmar el formulario de consentimiento en la certificación inicial y en cada recertificación. Así mismo, cuando se unan al hogar nuevos miembros adultos o cuando los miembros del hogar cumplan los 18 años se deben obtener sus firmas.

Deben firmar este formulario de consentimiento las personas que solicitan o reciben asistencia bajo los siguientes programas:

- Programa de Asistencia de Alquiler (RAP)
Complemento de Alquiler
Programas de Asistencia de Pago para Viviendas del Artículo 8 (administrados por la Oficina de Vivienda)

Propósito: Al firmar este formulario de consentimiento, usted autoriza al HUD, al O/A antes mencionado y a la PHA a solicitar información de ingresos ante las agencias gubernamentales señaladas en el formulario. El HUD, el O/A y la PHA necesitan esta información para verificar los ingresos de su hogar con el propósito de asegurar su elegibilidad para obtener los beneficios de vivienda asistida y que estos beneficios estén fijados en el nivel correcto. El HUD, el O/A y la PHA pueden utilizar programas de comparación de datos por computadora para verificar su elegibilidad y el nivel de beneficios a recibir. Este formulario también autoriza al HUD, al O/A y a la PHA a solicitar información sobre los salarios, nuevas contrataciones (W-4) y solicitudes por desempleo a los empleadores actuales o anteriores con el propósito de verificar la información obtenida mediante los programas de comparación de datos.

Artículo 202; Artículos 202 y 811 del PRAC; Artículo 202/162 del PAC, Artículo 221(d)(3) Tasa de Interés Inferior al Mercado

Artículo 236
Propiedad de Viviendas de Familias Múltiples HOPE II

Usos de la Información que será Obtenida: El HUD debe proteger la información que obtenga sobre los ingresos de acuerdo a lo establecido en la Ley de Privacidad de 1974, 5 U.S.C. 552a. El O/A y la PHA también

Incumplimiento en la Firma del Formulario de Consentimiento: Si no firma el formulario de consentimiento su solicitud de asistencia puede ser negada o usted puede ser eliminado del programa de asistencia de vivienda. Si por esta razón se le niega la asistencia a un solicitante, el Propietario debe seguir los ordenamientos de notificación contenidos en el Manual 4350.3 Rev. 1. 1. Si por esta razón se le niega la asistencia a un inquilino, el Propietario o el agente de administración deben seguir los ordenamientos establecidos en el contrato de arrendamiento

Consentimiento: Estoy de acuerdo en que se le permita al HUD, el O/A o la PHA solicitar y obtener información de mis ingresos registrados en los organismos Federales y Estatales señalados en el reverso de este formulario con el propósito de verificar mi elegibilidad y el nivel de beneficios de los programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD.

Firmas:

Firmas Adicionales, si son necesarias:

Jefe de hogar

Fecha

Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años

Fecha

Cónyuge

Fecha

Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años

Fecha

Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años

Fecha

Otros Miembros de la Familia Mayores a 18 años

Fecha



Entidades a las que se Proporcionará la Información

Las Agencias de Recopilación de Información de los Salarios Estatales. (El HUD y la PHA). Este consentimiento está limitado a la información sobre salarios e indemnizaciones por desempleo obtenidas durante los últimos 5 años en que usted haya recibido beneficios de vivienda asistida.

La Administración del Seguro Social de EE.UU. (Sólo el HUD). Este consentimiento está limitado a la información de salarios y de trabajo independiente de su formulario W-2.

El Directorio Nacional de Nuevas Contrataciones que se encuentra contenido en el sistema de registros del Departamento de Salud y Servicios Sociales. Este consentimiento está limitado a la información sobre los salarios e indemnizaciones por desempleo obtenidas durante los últimos 5 años en que usted haya recibido beneficios de vivienda asistida.

Servicio de Impuestos Internos de los EE. UU. (Sólo el HUD) Este consentimiento está limitado a la información que consta en su actual declaración de impuestos.

Este consentimiento está limitado a la siguiente información que puede constar en su actual declaración de impuestos:

Formulario 1099-S para Beneficiarios de Ingresos de Transacciones Inmobiliarias

Formulario 1099-B para Beneficiarios de Ingresos de Transacciones de Corredores de Bienes Raíces e Intercambio de Inmuebles

Formulario 1099-A de Información para la Adquisición o el Abandono de Propiedad Asegurada

Formulario 1099-G para Beneficiarios de Pagos Gubernamentales Específicos

Formulario 1099-DIV para Beneficiarios de Dividendos y Distribuciones

Formulario 1099 INT para Beneficiarios de Ingresos en Concepto de Intereses

Formulario 1099-MISC para Beneficiarios de Ingresos Diversos

Formulario 1099-OID para Beneficiarios de Descuentos del Numero Original

Formulario 1099-PATR para Beneficiarios de Distribuciones de Impuestos Obtenidas por Cooperativas

Formulario 1099-R de Beneficiarios de Planes de Jubilación W2-G

Formulario de Ganancias por Juegos de Azar

Formulario 1065-K1 de Partición Común de Ingresos, Créditos, Deducciones, etc.

Formulario 1041-K1 de Partición de los Ingresos del Beneficiario, Créditos, Deducciones, etc.

Formulario 1120S-K1 de Partición de los Ingresos de Impuestos no Distribuidos de los Accionistas, Créditos, Deducciones, etc.

Entiendo que la información de ingresos obtenida desde estas fuentes será utilizada para verificar la información que yo proporcione para determinar la elegibilidad inicial o continua para los programas de asistencia de alquiler de vivienda y el nivel de los beneficios.

No se puede emprender ninguna medida para eliminar, negar, suspender o reducir la asistencia que recibe su hogar debido a la información obtenida sobre usted mediante este formulario de consentimiento hasta que la Oficina del HUD, la Oficina del Inspector General o la PHA correspondiente y el O/A hayan verificado de manera independiente: 1) el monto señalado que obtiene por ingresos, salarios o indemnización por desempleo; 2) si usted realmente tiene (o tuvo) acceso a este ingreso, salario o beneficio para su uso personal; y 3) el período o períodos durante los cuales recibió o recibe ese ingreso, salario o indemnización. Puede utilizar una copia del consentimiento firmado para pedirle a un tercero que verifique cualquier información recibida mediante este formulario de consentimiento (por ejemplo, el empleador).

El HUD, el O/A o la PHA le comunicarán a usted o a un tercero de su elección, las conclusiones obtenidas con respecto a la información verificada mediante este formulario de consentimiento y le darán una oportunidad para objetar dichas conclusiones de acuerdo a lo establecido en el Manual 4350.3 Rev. 1. 1.

Si un miembro del hogar que deba firmar el formulario de consentimiento no puede hacerlo a tiempo debido a circunstancias atenuantes, el O/A puede realizar un documento con respecto al motivo de la demora y los planes concretos para obtener la firma correspondiente tan pronto como sea posible.

Este formulario de consentimiento vence 15 meses después de ser firmado.

Declaración de la Ley de Privacidad. El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE.UU. está autorizado para adquirir esta información mediante la Ley de Vivienda de los EE. UU. de 1937, con sus reformas (42 U.S.C. 1437 y siguientes); la Ley de Vivienda y Recuperación Urbana-Rural de 1983 (Ley Pública 98-181); las Enmiendas Técnicas de Desarrollo de Viviendas y Comunidades de 1984 (Ley Pública 98-479); y la Ley de Vivienda y Desarrollo Comunal de 1987 (42 U.S.C. 3543). El HUD adquiere esta información para determinar la elegibilidad del solicitante, el tamaño recomendado de vivienda y el monto que debe pagar el inquilino o los inquilinos como alquiler y gastos de servicios públicos. El HUD utiliza esta información para facilitar la administración de propiedades establecidas del HUD, proteger los intereses financieros del gobierno y verificar la exactitud de la información proporcionada. El HUD, el Propietario o agente de administración (O/A) o una Agencia de Viviendas Públicas (PHA) pueden realizar una de comparación de datos por computadora para verificar la información que usted proporcione. Esta información puede ser compartida con organismos Federales, Estatales y locales, según corresponda, y con investigadores y fiscales civiles, penales o reglamentarios. Sin embargo, la información no será compartida o divulgada de forma alguna fuera del HUD, excepto según lo permita o demande la Ley. Usted debe proporcionar toda la información requerida. El no proporcionar ninguna información puede provocar la demora o rechazo de la aprobación de su elegibilidad.

Sanciones por el Uso Indebido de este Formulario de Consentimiento:
El HUD, el O/A y la PHA (o cualquiera de sus empleados) pueden estar sujetos a sanciones en caso de divulgaciones no autorizadas o de usos indebidos de la información recopilada en el formulario de consentimiento.

El uso de la información recopilada en el formulario HUD 9887 está limitado a los fines detallados en el formulario HUD 9887. Cualquier persona que deliberada o intencionalmente solicite, obtenga o divulgue cualquier información de forma fraudulenta sobre un solicitante o inquilino puede estar sujeta a una sanción por delito menor y al pago de una multa que no superará los US\$ 5,000.

Cualquier solicitante o inquilino afectado por la divulgación negligente de información puede iniciar una demanda civil por daños y perjuicios, contra el funcionario o empleado del HUD, el Propietario o la PHA responsable de la divulgación no autorizada o del uso indebido, y solicitar otro desagravio, según corresponda.

El original se conserva en los archivos del proyecto

Ref. Manuales 4350.3 Rev-1, 4571.1, 4571/2 y 4571.3 y Oficio de la Normativa del Programa HOPE II

Formulario HUD-9887 (02/2007)



Consentimiento del Solicitante/Inquilino Para la Divulgación de Información

Verificación por los Propietarios de la información suministrada por las personas que solicitan asistencia de viviendas

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU.
Oficina de Vivienda
Comisionado de Viviendas Federales

Instrucciones para Propietarios

1. Entregue los documentos especificados a continuación para que los solicitantes/inquilinos los firmen. Grápelos o engánchelos en un sobre en el orden indicado.

- a. Hoja informativa HUD-9887/A.
- b. Formulario HUD-9887.
- c. Formulario HUD-9887-A.
- d. Verificaciones pertinentes (Manual HUD 4350.3 Rev. 1).

2. Informe verbalmente a los solicitantes e inquilinos que:

- a. Pueden llevarse estos formularios a su hogar para leerlos o analizarlos con un tercero de su elección y regresar para firmarlos en una cita posterior fijada con usted, y
- b. Si tienen una incapacidad que no les permite leer y/o firmar cualquier formulario de consentimiento, usted o el Propietario, deben suministrarle una adaptación razonable del mismo.

3. Los Propietarios deben proporcionar a cada familia una copia de la Hoja Informativa HUD9887/A y los formularios HUD-9887, HUD-9887-A luego de obtener la(s) firma(s) requeridas de los solicitantes/inquilinos. Así mismo, los Propietarios deben proporcionar a los solicitantes/inquilinos una copia de los formularios de verificación individuales firmados cuando estos los soliciten.

Instrucciones para Solicitantes e Inquilinos

Este Formulario HUD-9887-A contiene información sobre el cliente y las protecciones de éste con respecto las verificaciones requeridas por el HUD que deben realizar los Propietarios.

- 1. Lea este material, en el que se explican:
 - Los requisitos del HUD sobre la divulgación de información y
 - Otras protecciones para los clientes.

2. Firme en la última página sólo si:

- ha leído este formulario, o
- el Propietario o un tercero de su elección se lo han explicado, y
- otorga el consentimiento de divulgación de información para los propósitos y los usos especificados.

Autorización para Solicitar el Consentimiento del Solicitante/Inquilino para la Divulgación de Información

Artículo 904 de la Ley Stewart B. McKinney de Reformas en la Asistencia de Personas sin Hogar de 1988, con sus reformas por el Artículo 903 de la Ley de Desarrollo de Viviendas y Comunidades de 1992 y el Artículo 3003 de la Ley Ómnibus de Conciliación Presupuestaria de 1993. Esta ley se puede encontrar en 42 U.S.C. 3544.

En parte, esta ley establece que usted debe firmar un Formulario de Consentimiento por el cual autorice al Propietario a solicitar que los empleadores actuales o anteriores verifiquen la información de salarios y sueldos suministrada para la elegibilidad o el nivel de beneficios.

Además, los estatutos del HUD (24 CFR 5.659, Información y Verificación de la Familia) establecen, como condición para recibir asistencia de viviendas, que usted firme un formulario de consentimiento y divulgación aprobado por el HUD, por el cual se autorice a cualquier fuente de ingresos depositaria o privada a proporcionar la información que sea necesaria para determinar su elegibilidad o nivel de beneficios. Esto incluye la información que usted ha proporcionado que influirá en la cantidad de alquiler que pagará. Contiene la información de los ingresos y activos, como salarios, asistencia social e intereses obtenidos en cuentas de ahorro. También incluye ciertos ajustes en su ingreso, como las pensiones para personas a cargo y para hogares cuyos jefes de familia o cónyuges sean ancianos, discapacitados o minusválidos; y asignaciones para gastos de cuidados de niños, gastos médicos y gastos de asistencia para discapacitados.

Propósito de Solicitar el Consentimiento para la Divulgación de Información

Al firmar este formulario de consentimiento, usted autoriza al Propietario del proyecto de viviendas al que está solicitando asistencia a solicitar información sobre usted a un tercero. El HUD necesita que el Propietario de viviendas verifique toda la información proporcionada por usted, que influya en su elegibilidad para verificar los ingresos de su hogar con el propósito de asegurar su elegibilidad y nivel de beneficios, para obtener los beneficios de vivienda asistida y que estos beneficios estén fijados en el nivel correcto. Bajo solicitud de la oficina del HUD o de la PHA (siendo Administrador del Contrato), el Propietario de la vivienda puede suministrar al HUD o a la PHA la información que usted presentó y la que el Propietario reciba mediante este formulario de consentimiento.

Usos de la Información que será Obtenida

La persona mencionada en el formulario de verificación puede pedir y recibir la información solicitada para la verificación, bajo las limitaciones de este formulario. El HUD debe proteger la información que obtenga sobre los ingresos de acuerdo a lo establecido en la Ley de Privacidad de 1974, 5 U.S.C. 552a. El Propietario y la PHA también tienen el deber de proteger la información de ingresos que obtengan de acuerdo a cualquier ley de privacidad estatal aplicable. Si el Propietario recibe información de un tercero que no coincida con la proporcionada por usted, el Propietario deberá notificárselo por escrito señalando la información que considera incorrecta. Si esto ocurre, usted tendrá la oportunidad de reunirse con el Propietario para examinar cualquier diferencia.

¿Quién Debe Firmar el Formulario de Consentimiento?

Cada miembro de su hogar que tenga al menos 18 años así como cada jefe de familia, cónyuge, o corresponsable, independientemente de su edad, deben firmar los formularios de consentimiento correspondientes en la certificación inicial, en cada recertificación y certificación provisoria, si aplica. Así mismo, cuando se unan al hogar nuevos miembros adultos o cuando los miembros del hogar cumplan los 18 deben firmar los formularios de consentimiento correspondientes.

Deben firmar este formulario de consentimiento las personas que solicitan o reciben asistencia bajo los siguientes programas:

Programa de Asistencia de Alquiler (RAP)

Complemento de Alquiler

Programas de Asistencia de Pago para Viviendas del Artículo 8 (administrados por la Oficina de Vivienda)

Artículo 202

Artículos 202 y 811 del PRAC

Artículo 202/162 del PAC

Artículo 221(d)(3) Tasa de Interés Inferior al Mercado

Artículo 236

Propiedad de Viviendas de Familias Múltiples HOPE II



Incumplimiento en la Firma del Formulario de Consentimiento

Si no firma el formulario de consentimiento necesario su solicitud de asistencia puede ser negada o le pueden ser revocados los beneficios de vivienda asistida. Si por esta razón se le niega la asistencia a un solicitante, el O/A debe seguir los ordenamientos de notificación contenidos en el Manual 4350.3 Rev. 1. 1. Si por esta razón se le niega la asistencia a un inquilino, el O/A o debe seguir los ordenamientos establecidos en el contrato de arrendamiento.

Condiciones

No se puede emprender ninguna medida para eliminar, negar, suspender o reducir la asistencia que recibe su hogar debido a la información obtenida sobre usted mediante este formulario de consentimiento hasta que el O/A independientemente haya: 1) verificado la información suministrada por usted para su elegibilidad y su nivel de beneficios y 2) en relación al ingreso (incluyendo el ingreso laboral y otras fuentes de ingreso), el O/A debe verificar si usted realmente tiene (o tuvo) acceso a este ingreso para su uso personal y verificar el período o períodos durante los cuales recibió o recibe ese ingreso, salario o indemnización.

Puede utilizar una copia del consentimiento firmado para solicitar la información autorizada mediante su firma en los formularios de consentimiento individuales. Esto puede ocurrir cuando el O/A no tiene otro consentimiento de verificación individual con una firma original, y es necesario que el O/A envíe otra solicitud de verificación (por ejemplo, si el tercero no responde). Si esto sucede, el O/A puede adjuntar una copia de este consentimiento a una copia del formulario de verificación individual firmado por usted. Para evitar el uso de copias, el O/A y la persona pueden convenir firmar más de un consentimiento por cada tipo de verificación necesario. El O/A le informará a usted o a un tercero de su elección las conclusiones obtenidas con respecto a la información verificada mediante este formulario de consentimiento y le dará una oportunidad de objetar dichas conclusiones de acuerdo a lo establecido en el Manual 4350.3 Rev. 1.

El O/A debe proporcionarle la información obtenida bajo este consentimiento de acuerdo con las leyes de privacidad estatal.

Si un miembro del hogar que deba firmar los formularios de consentimiento no puede hacerlo a tiempo debido a circunstancias

atenuantes, el O/A puede realizar un documento con respecto al motivo de la demora y los planes concretos para obtener la firma correspondiente tan pronto como sea posible.

Los consentimientos individuales para la divulgación de información vencen 15 meses después de haber sido firmados. El O/A puede hacer uso de estos formularios de consentimiento individual durante los 120 días previos al período de certificación. El O/A también puede utilizar estos formularios durante el período de certificación, pero solo en los casos en los que el O/A reciba datos que demuestren que la información proporcionada por usted puede ser incorrecta. Cualquier otro uso está prohibido.

El O/A no puede hacer consultas sobre información que tenga más de 12 meses, a menos que haya recibido información contradictoria y tenga motivos para pensar que la información que proporcionada por usted es incorrecta. Si esto ocurre, el O/A puede obtener información dentro de los últimos 5 años en que usted haya recibido beneficios de vivienda asistida.

He leído y entiendo esta información sobre los propósitos y usos de la información que será verificada y otorgo mi consentimiento para la divulgación de información para estos propósitos y usos.

Nombre del Solicitante o Inquilino (Impreso)

Firma del Solicitante o Inquilino y Fecha

He leído y entiendo el propósito de este formato de consentimiento y sus usos, y entiendo que el uso indebido de este formato de consentimiento puede suponer sanciones personales en mi contra.

Nombre del Propietario del Proyecto o su Representante

Propiedad

Firma y Fecha
cc: Al Solicitante/Inquilino
Correo del Propietario

Sanciones por el Uso Indebido de este Formulario de Consentimiento:

El HUD, el O/A y la PHA (o cualquiera de sus empleados) pueden estar sujetos a sanciones en caso de divulgaciones no autorizadas o de usos indebidos de la información recopilada en el formulario de consentimiento.

El uso de la información recopilada en el formulario HUD 9887-A está limitado a los fines detallados en el formulario HUD 9887-A. Cualquier persona que deliberada o intencionalmente solicite, obtenga o divulgue cualquier información de forma fraudulenta sobre un solicitante o inquilino puede estar sujeta a una sanción por delito menor y al pago de una multa que no superará los US\$ 5,000.

Cualquier solicitante o inquilino afectado por la divulgación negligente de información puede iniciar una demanda civil por daños y perjuicios, contra el funcionario o empleado del HUD, el O/A o la PHA responsable de la divulgación no autorizada o del uso indebido, y solicitar otro desagravio, según corresponda.



**La Oficina Central de la
Autoridad de Vivienda de Torrington**

Estará "CERRADA" al público

Los días

Martes, Miércoles y

Viernes

Desde las 12:00 p.m. hasta las 4:30 pm.

**¡Para cumplir las solicitudes de informes del
Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano!**

HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO:

Lunes 8:30 – Mediodía, 1PM – 4:30 PM

Martes 8:30 – Mediodía

Miércoles 8:30 – Mediodía

Jueves 8:30 – Mediodía, 1PM – 4:30 PM

Viernes 8:30 – Mediodía



AUTORIDAD DE VIVIENDA DE LA CIUDAD DE TORRINGTON
110 Prospect Street – Torrington, CT 06790

OFICINAS EJECUTIVAS
(860)482-3581 - (860)482-5841 Fax

TELÉFONO DE TEXTO
1-800-545-1833 Ext. 443

PROGRAMA DE ASISTENCIA DE ALQUILER
(860) 482-1136

Querido solicitante:

Usted está presentando solicitudes para el programa de Vivienda Pública de la Autoridad de Vivienda de Torrington. Su solicitud aún no está completa y aún no se ha verificado su elegibilidad, etc., pero queremos acelerar el proceso de solicitud permitiendo que los solicitantes seleccionen su lugar o lugares de preferencia.

Encontrará una lista anexada de los cinco proyectos (lugares) que la Autoridad de Vivienda de Torrington tiene disponibles. Puede elegir un lugar o tantos lugares como lo prefiera, y si rechaza la vivienda, su aplicación será eliminada de todas las listas de espera de vivienda que haya elegido.

Si le interesa domiciliarse rápidamente, puede plantearse elegir Torrington Towers, ya que es nuestro proyecto más grande y, por lo tanto, tenemos la mayor cantidad de vacantes allí y el tiempo de espera es menor. Torrington Towers es un complejo céntrico de gran altura; Michael Koury Terrace es un complejo del lado este con edificios de tres pisos con ascensores; Willow Gardens es para parejas (de una planta – con entrada a la vivienda directamente desde el exterior) en East Main Street; Laurel Acres está en el extremo este, se entra a la vivienda directamente desde el exterior; Thompson Heights (con entrada a la vivienda directamente desde el exterior) también se encuentra en el centro de la ciudad.

Por favor, reenvíe la lista completa de preferencias con sus documentos de solicitud previa. Si no recibimos una lista de preferencias, lo mantendremos en todas las listas. Pero esto significa que si le ofrecen una vivienda y la rechaza, su solicitud será eliminada de todas las listas de espera y debe esperar seis meses para volver a presentar la solicitud.

Gracias.

Muy cordialmente.

[FIRMA]

Claudia A. Sweeney
Directora Ejecutiva

CLAUDIA A. SWEENEY
Directora Ejecutiva y Secretaria

SAMUEL E. SLAIBY
Presidente

MARIO J. D ANGELO
Vice- Presidente

[IMAGEN]

JOHN F. MCCARTHY
Tesorero

CATHERINE A. MURPHY
Asistente de Tesorero y Comisionada Residente

ROBERT RALEIGH
Comisionado



La autoridad de vivienda de Torrington no discrimina en base al estado de discapacidad en la admisión, el acceso, tratamiento o el empleo en sus programas y actividades de asistencia Federal y Estatal.

Nombre y Dirección del Solicitante

Fecha: _____

Yo, elijo tener mi solicitud en la lista de espera para una o dos, o todas, de los siguientes proyectos de la Autoridad de Vivienda de Torrington tal y como se indica a continuación:

(por favor marque en los espacios apropiados)

TORRINGTON TOWERS _____

MICHAEL KOURY TERRACE _____

LAUREL ACRES _____

THOMPSON HEIGHTS _____

WILLOW GARDENS _____

Por favor envíe respuesta en el sobre adjunto a Torrington Housing Authority, 110 Prospect Street, Torrington, CT 06790.



[Emblema: Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE.UU]

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE.UU.

Oficina de Vivienda Públicas e Indígenas(PIH)

[Emblema: RHIP - Proyecto de Mejora de la Integridad de las Viviendas de Alquiler]

PROYECTO INTEGRAL DE MEJORA DE VIVIENDAS DE ALQUILER

Lo Que Usted Debe Saber Sobre EIV

Una Guía para Inquilinos y Solicitantes de Vivienda Pública y Programas del Artículo 8

¿Qué es EIV?

El Sistema de Verificación de Ingresos Empresariales (EIV) es un sistema informático basado en web que contiene la información de empleo y de los ingresos de las personas que participan en programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD. Todas las Agencia de Viviendas Públicas, (PHAs) necesitan utilizar el sistema EIV del HUD

¿Qué información contiene EIV y de dónde proviene?

El HUD obtiene la Información sobre usted de la PHA de su localidad, la Administración del Seguro Social de EE.UU. (SSA) y Departamento de Salud y Servicios Sociales de EE.UU. (HHS).

El HHS le facilita al HUD información sobre el salario y empleo, de acuerdo a lo informado por los empleadores; y la información de indemnización por desempleo, según lo informado por la Agencia Estatal de la Fuerza Laboral (SWA).

La SSA le facilita al HUD información sobre fallecimiento, seguridad social (SS) e información de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI).

¿Para qué se utiliza la información del EIV?

En primer lugar, la información es utilizada por las PHAs (y agentes de administración contratados por las PHAs) para los siguientes propósitos:

1. Confirmar su nombre, fecha de nacimiento (DOB) y Número de Seguro Social (SSN) con la SSA.
2. Comprobar las fuentes de ingreso y montos suministrados por usted.
3. Confirmar su participación sólo uno de los Programas de Asistencia de Vivienda del HUD.
4. Confirmar si usted tiene una deuda pendiente con cualquier PHA.
5. Confirmar cualquier saldo negativo si se ha mudado de una vivienda subvencionada (anteriormente) bajo el Programa de Vivienda Pública o del Artículo 8.
6. Hacer seguimiento con usted, con otros adultos del hogar o con su contacto de emergencia en lo que respecta a miembros del hogar fallecidos.

El EIV alertará a su PHA en caso de que usted o alguien de su familia haya utilizado un SSN falso, si falla al suministrar información precisa y completa de sus ingresos, o si recibe asistencia de alquiler en otra dirección. **¡Recuerde, puede recibir asistencia de alquiler en solo una vivienda!**

El EIV también alertará a las PHAs si tiene una deuda pendiente con cualquier PHA (en cualquier Estado o territorio) y algún monto negativo cuando al mudarse voluntaria o involuntariamente de una vivienda subvencionada bajo el Programa de Vivienda Pública o del Artículo 8. Esta información es utilizada para determinar su elegibilidad para recibir Asistencia de Alquiler al momento de la aplicación.

La información del EIV también es utilizada por el HUD, la Oficina del Inspector General del HUD (OIG) y auditores para garantizar que su familia y las PHAs se cumplan con las normativas del HUD.

En general, el propósito del EIV es el de identificar y prevenir el fraude dentro de los programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD, por lo que los dólares de los contribuyente limitados pueden ayudar a tantas familias elegibles como sea posible. EIV ayudará a mejorar la integridad de los programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD.

¿Es necesario mi consentimiento para obtener información sobre mí?

Si, se requiere su consentimiento a fin de que el HUD o la PHA obtengan información sobre usted. Por ley, es necesario que firme uno o varios formularios de consentimiento. Cuando usted firma un formulario de HUD-9886 (*Ley Federal de Confidencialidad y Autorización Para la Publicación de Información*) o un formulario de consentimiento de la PHA (que cumple con los estándares del HUD), le está dando al HUD y a la PHA su consentimiento para que obtengan información sobre usted con para determinar su elegibilidad y el monto de la asistencia de alquiler. La información obtenida sobre usted se usará solo para determinar su elegibilidad para el programa, a menos que usted de su consentimiento por escrito para utilizar otros usos de su información por la PHA.

Nota: Si usted o cualquiera de los miembros adultos de su hogar se niegan a firmar un formulario de consentimiento, su solicitud de asistencia de alquiler inicial o continuo puede ser negada. También puede ser eliminado del programa de asistencia de alquiler del HUD.

¿Cuáles son mis responsabilidades?

Como un inquilino (participante), de un programa de asistencia de alquiler del HUD, usted y cada miembro adulto del hogar deben revelar información completa y precisa a la PHA, incluyendo nombre completo, SSN y DOB; la información de ingresos; y certificar que la información sobre la composición de su hogar (los miembros de la familia), sus ingresos y gastos es exacta según su leal conocimiento.

Febrero de 2010



Recuerde, usted debe notificar a su PHA si un miembro de su hogar fallece o se muda. También debe obtener la aprobación previa de la PHA para permitir que otros miembros de la familia o amigos se muden a su casa.

¿Cuáles son las sanciones por proporcionar información falsa?
Proporcionar deliberadamente información falsa, inexacta, o incompleta es **FRAUDE** y un **DELITO**.

Si comete fraude, usted y su familia pueden estar sujetos a cualquiera de las siguientes sanciones:

1. Desalojo
2. Terminación de la asistencia
3. Reembolso del alquiler que debía haber pagado de informar sus ingresos reales
4. Prohibición de recibir asistencia de alquiler durante un período de hasta 10 años
5. Juicio por el Fiscal Federal, Estatal o local, que puede provocar una multa de hasta 10.000 dólares y/o ir a la cárcel.

Protéjase siguiendo los requisitos para dar información al HUD. Al completar las aplicaciones y revisiones, usted debe incluir todas sus fuentes de ingresos y las de cualquier miembro de su familia.

Si tiene alguna pregunta sobre si debe contar dinero recibido como ingresos o cómo se determina su el monto de su alquiler, consúltelo con su PHA. Cuando ocurran cambios en su ingreso familiar, contacte a su PHA inmediatamente para determinar si esto afectará su asistencia de alquiler.

¿Qué hago si la información del EIV es incorrecta?

A veces la fuente de información del EIV puede cometer un error al dar o enviar información sobre usted. Si no está de acuerdo con la información del EIV, hágalo saber a su PHA.

Si es necesario, su PHA contactará directamente a la fuente de la información para verificar la diferencia de los ingresos en la información. A continuación se encuentran los procedimientos que deberán seguir usted y su PHA con respecto a la información incorrecta de EIV.

Información de deudas a las PHAs y terminación reportada en el EIV por la PHA que le proporcionó la asistencia anteriormente. Si usted está en desacuerdo con esta información, póngase en contacto por escrito con su anterior PHA para discutir la información y proporcionar toda la documentación que respalde su desacuerdo. Si la PHA determina que la información disputada es incorrecta, el PHA actualizará o eliminará el registro del EIV.

Información de empleo y de salario reportada en el EIV por el empleador. Si usted está en desacuerdo con esta información, póngase en contacto por escrito con el empleador para discutirlo y solicite la corrección de la disputa de empleo y/o la información de salarios. Entregue a su PHA una copia de la carta que le envió a su empleador. Si no puede ponerse en contacto con el empleador para corregir la información, póngase en contacto con la SWA para que intervenga.

Información de subsidio de desempleo reportada en el EIV por la SWA. Si usted está en desacuerdo con esta información, póngase en contacto con el SWA por escrito para discutirlo y solicitar la corrección de la información de subsidio de desempleo disputada. Entregue a su PHA una copia de la carta que envió a la SWA.

Información de beneficio de muerte, SS y SSI reportada en el EIV por la SSA. Si usted está en desacuerdo con esta información, comuníquese con el SSA al 772-1213 (800), o visite su sitio Web: www.socialsecurity.gov. Puede que necesite visitar la oficina local de la SSA para disputar la corrección de la información de muerte.

Verificación Adicional. La PHA, con su consentimiento, podrá presentar un formulario de verificación de terceros para el proveedor (o informante) de sus ingresos para su terminación y presentación ante la PHA.

También puede proporcionarle a la PHA documentos de terceros (es decir, comprobantes de pago, concesión de prestaciones, estados bancarios, etc.) que pueda tener en su posesión.

Robo de Identidad.

El desconocimiento de información en el EIV puede ser un signo de robo de identidad. A veces alguien puede utilizar su SSN, a propósito o por accidente. Por lo tanto, si sospecha que alguien está usando su SSN, debe comprobar los Registros de Seguridad Social para garantizar que sus ingresos están siendo calculados correctamente (comuníquese con la SSA al (800) 772-1213); formalice una denuncia de robo de identidad con el departamento de policía local o la Comisión Federal de Comercio (comuníquese con la FTC al (877) 438- 4338, o puede visitar su sitio Web: <http://www.ftc.gov>). Entregue a su PHA una copia de su denuncia de robo de identidad.

¿Dónde puedo obtener más información sobre EIV y el proceso de verificación de ingresos?

Su PHA puede brindarle información adicional sobre el EIV y el proceso de verificación de ingresos. También puede leer más sobre el EIV y el proceso de verificación de ingresos en la página web de la Oficina de Vivienda Públicas e Indígenas del HUD: <http://www.hud.gov/offices/pih/programs/ph/rhiip/uiv.cfm>.

La información de esta guía se refiere a los solicitantes y participantes (inquilinos) de los siguientes programas de asistencia de alquiler de vivienda de HUD-PIH:

1. Vivienda Pública (24 CFR 960); y
2. Artículo 8 Programa de Vales de Elección de Vivienda (VHC), (24 CFR 982); y
3. La Artículo 8 de Rehabilitación Moderada (24 CFR 882); y
4. Proyecto Basado en Vales (24 CFR 983)

Mediante mi firma confirmo que he recibido esta Guía.

Firma

Fecha



[Emblema: Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE.UU.]

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE.UU.

Oficina de Vivienda Públicas e Indígenas(PIH)

[Emblema: RHIP - Proyecto de Mejora de la Integridad de las Viviendas de Alquiler]

PROYECTO INTEGRAL DE MEJORA DE VIVIENDAS DE ALQUILER

Lo Que Usted Debe Saber Sobre EIV

Una Guía para Inquilinos y Solicitantes de Vivienda Pública y Programas del Artículo 8

¿Qué es EIV?

El Sistema de Verificación de Ingresos Empresariales (EIV) es un sistema informático basado en web que contiene la información de empleo y de los ingresos de las personas que participan en programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD. Todas las Agencia de Viviendas Públicas, (PHAs) necesitan utilizar el sistema EIV del HUD

¿Qué información contiene EIV y de dónde proviene?

El HUD obtiene la Información sobre usted de la PHA de su localidad, la Administración del Seguro Social de EE.UU. (SSA) y Departamento de Salud y Servicios Sociales de EE.UU. (HHS).

El HHS le facilita al HUD información sobre el salario y empleo, de acuerdo a lo informado por los empleadores; y la información de indemnización por desempleo, según lo informado por la Agencia Estatal de la Fuerza Laboral (SWA).

La SSA le facilita al HUD información sobre fallecimiento, seguridad social (SS) e información de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI).

¿Para qué se utiliza la información del EIV?

En primer lugar, la información es utilizada por las PHAs (y agentes de administración contratados por las PHAs) para los siguientes propósitos:

1. Confirmar su nombre, fecha de nacimiento (DOB) y Número de Seguro Social (SSN) con la SSA.
2. Comprobar las fuentes de ingreso y montos suministrados por usted.
3. Confirmar su participación sólo uno de los Programas de Asistencia de Vivienda del HUD.
4. Confirmar si usted tiene una deuda pendiente con cualquier PHA.
5. Confirmar cualquier saldo negativo si se ha mudado de una vivienda subvencionada (anteriormente) bajo el Programa de Vivienda Pública o del Artículo 8.
6. Hacer seguimiento con usted, con otros adultos del hogar o con su contacto de emergencia en lo que respecta a miembros del hogar fallecidos.

El EIV alertará a su PHA en caso de que usted o alguien de su unidad familiar haya utilizado un SSN falso, si falla al suministrar información precisa y completa de sus ingresos, o si recibe asistencia de alquiler en otra dirección. **¡Recuerde, puede recibir asistencia de alquiler en solo una vivienda!**

El EIV también alertará a las PHAs si tiene una deuda pendiente con cualquier PHA (en cualquier Estado o territorio) y algún monto negativo cuando al mudarse voluntaria o involuntariamente de una vivienda subvencionada bajo el Programa de Vivienda Pública o del Artículo 8. Esta información es utilizada para determinar su elegibilidad para recibir Asistencia de Alquiler al momento de la aplicación.

La información del EIV también es utilizada por el HUD, la Oficina del Inspector General del HUD (OIG) y auditores para garantizar que su familia y las PHAs se cumplan con las normativas del HUD.

En general, el propósito del EIV es el de identificar y prevenir el fraude dentro de los programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD, por lo que los

dólares del contribuyente limitado pueden ayudar a tantas familias elegibles como sea posible. EIV ayudará a mejorar la integridad de los programas de asistencia de alquiler de vivienda del HUD.

¿Es necesario mi consentimiento para obtener información sobre mí?

Si, se requiere su consentimiento a fin de que el HUD o la PHA obtengan información sobre usted. Por ley, es necesario que firme uno o varios formularios de consentimiento. Cuando usted firma un formulario de HUD-9886 (*Ley Federal de Confidencialidad y Autorización Para la Publicación de Información*) o un formulario de consentimiento de la PHA (que cumple con los estándares del HUD), le está dando al HUD y a la PHA su consentimiento para que obtengan información sobre usted con para determinar su elegibilidad y el monto de la asistencia de alquiler. La información obtenida sobre usted se usará solo para determinar su elegibilidad para el programa, a menos que usted de su consentimiento por escrito para utilizar otros usos de su información por la PHA.

Nota: Si usted o cualquiera de los miembros adultos de su hogar se niegan a firmar un formulario de consentimiento, su solicitud de asistencia de alquiler inicial o continuo puede ser negada. También puede ser eliminado del programa de asistencia de alquiler del HUD.

¿Cuáles son mis responsabilidades?

Como un inquilino (participante), de un programa de asistencia de alquiler del HUD, usted y cada miembro adulto del hogar deben revelar información completa y precisa a la PHA, incluyendo nombre completo, SSN y DOB; la información de ingresos; y certificar que la información sobre la composición de su hogar (los miembros de la familia), sus ingresos y gastos es exacta según su leal conocimiento.

Recuerde, usted debe notificar a su PHA si un miembro de su hogar fallece o se muda. También debe obtener la aprobación previa de la PHA para permitir que otros miembros de la familia o amigos se muden a su casa.



¿ESTÁ SOLICITANDO ASISTENCIA DEL HUD PARA SU VIVIENDA?

[IMAGEN]

PIENSE EN ESTO...

¿VALE LA PENA COMETER FRAUDE?

Se da usted cuenta...

De que si comete fraude para obtener la asistencia para su vivienda del HUD, podrían:

- Desahuciarle de su apartamento o casa.
- Exigirle que reembolse toda la asistencia adicional que le fue pagada para su alquiler.
- Multarle por hasta \$10,000.
- Enviarle a prisión hasta por cinco años.
- Prohibirle recibir más asistencias en el futuro.
- Imponerle sanciones del gobierno estatal y local.

Sabía usted...

¿Que está cometiendo fraude si firma una planilla a sabiendas de que está dando información falsa o engañosa?

La información que usted proporciona en las planillas de solicitud y recertificación de asistencia de alquiler será verificada. La Agencia de Viviendas Local, el HUD o la Oficina del Inspector General, verificarán la información que usted proporcione sobre ingresos y bienes, con otros organismos del gobierno Federal, estatal y local, así como con agencias privadas. Es un fraude certificar información falsa.

¡Así que tenga cuidado!

Cuando usted llena su solicitud y su recertificación anual para recibir asistencia para su vivienda del HUD, asegúrese de que sus respuestas a las preguntas sean exactas y honestas. Usted debe incluir:

Todas las fuentes de ingresos y cambios en los ingresos recibidos por usted o cualquier miembro de su familia, tales como sueldos, pagos de Bienestar Social, seguro social y beneficios para veteranos, pensiones, jubilaciones, etc.

Todo el dinero que usted reciba en nombre de sus hijos, como el destinado al mantenimiento de hijos, pagos de AFDC, seguro social para niños, etc.



Cualquier aumento en el ingreso, como sueldos de un nuevo trabajo o un aumento de sueldo o bonificación esperados.

Todos los bienes, como cuentas bancarias, bonos de ahorro, certificados de depósito, acciones, propiedades inmobiliarias, etc., de usted o de cualquier miembro de su familia.

Todo ingreso procedente de bienes, como intereses de cuentas de ahorros y cuentas corrientes, dividendos de acciones, etc.

Cualquier negocio o bienes (como su casa) que haya vendido en los dos últimos años a un precio inferior a su valor total.

Los nombres de todas las personas, adultos o niños, parientes o no parientes, que estén viviendo con usted y que componen su familia.

(Aviso Importante para los Evacuados como Resultado de los huracanes Katrina y Rita: Los requisitos del HUD en cuanto a la notificación pueden ignorarse o suspenderse temporalmente debido a sus circunstancias. Contacten con la agencia local de vivienda antes de llenar la solicitud de asistencia para vivienda).

Pregunte

Si no entiende algo en la solicitud o en la planilla de recertificación, siempre pregunte. Es mejor estar seguro que lamentarse.

¡Cúidese de las Estafas en la Asistencia para Vivienda!

- No le pague a nadie por llenar sus planillas de solicitud de asistencia y recertificación para vivienda.
- No pague para que avancen su lugar en una lista de espera.
- No pague por nada que no esté incluido en su contrato de arrendamiento.
- Pida un recibo por cualquier pago que realice.
- Pida una explicación por escrito si le exigen pagar por algo que no sea el alquiler (cargos de mantenimiento o de servicios públicos).

Denuncie el fraude

Si usted sabe de alguien que haya proporcionado información falsa en una solicitud de asistencia o recertificación para vivienda del HUD, o si alguien le invita a dar información falsa, denuncie a esa persona a la línea directa de la Oficina del Inspector General del HUD. Usted puede llamar gratuitamente a la línea directa de lunes a viernes, entre las 10:00 a.m. y las 4:30 p.m., hora del Este, al número 1-800-347-37353. También puede enviar la información por fax al (202) 708-4829 o por correo electrónico a: Hotline@hudoig.gov. Usted puede escribir a la línea directa a:

[SELLO: DEPARTAMENTO DE VIVIENDA
Y DESARROLLO URBANO DE EE.UU.
OFICINA DEL INSPECTOR GENERAL]

HUD OIG Hotline, GFI
451 7th Street, SW
Washington, DC 20410

Formulario HUD-1141
(12/2005)



¿ESTÁ SOLICITANDO ASISTENCIA DEL HUD PARA SU VIVIENDA?

[IMAGEN]

PIENSE EN ESTO...
¿VALE LA PENA COMETER FRAUDE?

Se da usted cuenta...

De que si comete fraude para obtener la asistencia para su vivienda del HUD, podrían:

- Desahuciarle de su apartamento o casa.
- Exigirle que reembolse toda la asistencia adicional que le fue pagada para su alquiler.
- Multarle por hasta \$10,000.
- Enviarle a prisión hasta por cinco años.
- Prohibirle recibir más asistencias en el futuro.
- Imponerle sanciones del gobierno estatal y local.

Sabía usted...

¿Que está cometiendo fraude si firma una planilla a sabiendas de que está dando información falsa o engañosa?

La información que usted proporciona en las planillas de solicitud y recertificación de asistencia de alquiler será verificada. La Agencia de Viviendas Local, el HUD o la Oficina del Inspector General, verificarán la información que usted proporcione sobre ingresos y bienes, con otros organismos del gobierno Federal, estatal y local, así como con agencias privadas. Es un fraude certificar información falsa.

¡Así que tenga cuidado!

Cuando usted llena su solicitud y su recertificación anual para recibir asistencia para su vivienda del HUD, asegúrese de que sus respuestas a las preguntas sean exactas y honestas. Usted debe incluir:

Todas las fuentes de ingresos y cambios en los ingresos recibidos por usted o cualquier miembro de su familia, tales como sueldos, pagos de Bienestar Social, seguro social y beneficios para veteranos, pensiones, jubilaciones, etc.

Todo el dinero que usted reciba en nombre de sus hijos, como el destinado al mantenimiento de hijos, pagos de AFDC, seguro social para niños, etc.

Formulario HUD-1141
(12/2005)



Cualquier aumento en el ingreso, como sueldos de un nuevo trabajo o un aumento de sueldo o bonificación esperados.

Todos los bienes, como cuentas bancarias, bonos de ahorro, certificados de depósito, acciones, propiedades inmobiliarias, etc., de usted o de cualquier miembro de su familia.

Todo ingreso procedente de bienes, como intereses de cuentas de ahorros y cuentas corrientes, dividendos de acciones, etc.

Cualquier negocio o bienes (como su casa) que haya vendido en los dos últimos años a un precio inferior a su valor total.

Los nombres de todas las personas, adultos o niños, parientes o no parientes, que estén viviendo con usted y que componen su familia.

(Aviso Importante para los Evacuados como Resultado de los huracanes Katrina y Rita: Los requisitos del HUD en cuanto a la notificación pueden ignorarse o suspenderse temporalmente debido a sus circunstancias. Contacten con la agencia local de vivienda antes de llenar la solicitud de asistencia para vivienda).

Pregunte

Si no entiende algo en la solicitud o en la planilla de recertificación, siempre pregunte. Es mejor estar seguro que lamentarse.

¡Cúidese de las Estafas en la Asistencia para Vivienda!

- No le pague a nadie por llenar sus planillas de solicitud de asistencia y recertificación para vivienda.
- No pague para que avancen su lugar en una lista de espera.
- No pague por nada que no esté incluido en su contrato de arrendamiento.
- Pida un recibo por cualquier pago que realice.
- Pida una explicación por escrito si le exigen pagar por algo que no sea el alquiler (cargos de mantenimiento o de servicios públicos).

Denuncie el fraude

Si usted sabe de alguien que haya proporcionado información falsa en una solicitud de asistencia o recertificación para vivienda del HUD, o si alguien le invita a dar información falsa, denuncie a esa persona a la línea directa de la Oficina del Inspector General del HUD. Usted puede llamar gratuitamente a la línea directa de lunes a viernes, entre las 10:00 a.m. y las 4:30 p.m., hora del Este, al número 1-800-347-37353. También puede enviar la información por fax al (202) 708-4829 o por correo electrónico a: Hotline@hudoig.gov. Usted puede escribir a la línea directa a:

[SELLO: DEPARTAMENTO DE VIVIENDA
Y DESARROLLO URBANO DE EE.UU.
OFICINA DEL INSPECTOR GENERAL]

HUD OIG Hotline, GFI
451 7th Street, SW
Washington, DC 20410

Formulario HUD-1141
(12/2005)