



APLICACION PARA EL PROGRAMA DE Reducción de Renta y Renta al Mercado

Todos los miembros de familia mayores de 18 años deben firmar y poner la fecha para ser considerado en un apartamento. Entregue la aplicación a: *Boulder Housing Partners, 4800 Broadway, Boulder, CO 80304*

FAVOR DE NO LLENAR LAS SIGUIENTES PARTES A MENOS QUE SUS INGRESOS ALCANZAN \$18,000 POR AÑO O SI TRAE UN CERTIFICADO DE SECCIÓN 8.

Fecha: _____ Número de habitaciones requeridas: _____

Programa: Reducción de Renta _____ Mercado _____ Tiene usted un Comprobante de Sección 8? Si _____ No _____
(No use este formulario para aplicar en Sección 8)

Es usted o alguien en su familia fumador? _____ Si _____ No

Mascotas? Raza y Tamaño: _____

Nombre de adulto: _____

Nombre de adulto: _____

Dirección: _____

Dirección: _____

SS #: _____

SS #: _____

Fecha de nacimiento: _____

Fecha de nacimiento: _____

Teléfono de la casa: _____

Teléfono de la casa: _____

Otro teléfono: _____

Otro teléfono: _____

1. Por favor escriba el nombre completo de los miembros de su familia:

Nombre (nombre y apellido) Parentezco Familiar Fecha de nacimiento SS#

2. Por favor marque cualquier tipo de necesidad que usted o los miembros de su familia tengan:

___ Acceso a silla de ruedas

___ No escaleras

___ Otro (sea específico) _____

3. En caso de emergencia notifique a:

Nombre: _____ Teléfono: _____ Parentezco: _____

Dirección: _____ Estado y Cod. área: _____

4. **Historial de Renta (2 años anteriores)** *Por favor use papel adicional si es necesario.*

Propietario actual: _____

Dirección y teléfono diurno de su propietario: _____

Su renta y número de habitaciones: _____

Tiempo de residir en está dirección: _____ ¿Cuándo se vence su contrato actual? _____

Propietario anterior: _____

Dirección y teléfono diurno: _____

Su renta y número de habitaciones: _____

Su dirección: _____ ¿Fechas en las que vivió ahí? _____

5. ¿Ha sido usted dueño de una casa? Si _____ No _____

Nombre de la compañía de pagos: _____

Dirección y teléfono diurno: _____

Su dirección: _____ ¿Fechas en las que vivió ahí? _____

La cantidad de su pago mensual era : _____

6. ¿Le han pedido que se salga de su vivienda o ha sido obligado a salir antes de que su contrato se venciera alguna vez? ¿Ha faltado a pagos de casa? Si _____ No _____ Fecha: _____

Si su respuesta es "sí", escriba el nombre del propietario o de la Compañía de pago: _____

Su dirección: _____

Razón de lo anterior: _____

7. ¿Ha sido usted o alguien que vivirá con usted encontrado culpable en corte, o pagado una condena en prisión por una felonía o cualquier otro tipo de condena (haya o no sido arrestado)? Si _____ No _____

¿Ha sido usted, o alguien que vivirá con usted, arrestado o encontrado culpable por un cargo menor?

Si _____ No _____

Si su respuesta es "Sí" a las preguntas anteriores, fecha y explicación: _____

Las preguntas 8,9,10, y 11 no se aplican a Renta al Mercado. Llénelas solamente si está aplicando para el programa de Reducción de Renta. Todos los aplicantes deben firmar en la página 3.

8. ¿Está usted recibiendo asistencia de vivienda actualmente (i.e. Sección 8)? Si _____ No _____

Nota: Nosotros no damos certificados de Sección 8. ¡No use este formulario para aplicar para Sección 8!

Tipo de asistencia: _____

Nombre de la organización que provee la asistencia: _____

9. ¿Adultos miembros de la familia que son estudiantes de tiempo completo? Si _____ No _____

Nombres: _____

10. Ingresos

Nombre del asalariado #1: _____

Empleo actual: _____

Su posición: _____

Dirección: _____

Teléfono diurno #: _____

Salario actual: _____

Horas por semana: _____

Nombre del asalariado #2: _____

Empleo actual: _____

Su posición: _____

Dirección: _____

Teléfono diurno #: _____

Salario actual: _____

Horas por semana: _____

11. Resuma

INGRESOS- ¿Recibe ingresos de cualquiera de las siguientes fuentes? Si se le ofrece vivienda, usted necesitará proporcionar la siguiente documentación. Si su respuesta es que si, CANTIDAD:

- ¿Recibe sueldos, salarios, la tarifa de horas extras, comisiones, honorarios, propinas, bonos u otros ingresos (incluyendo ganancias de negocio)? \$ _____
 - ¿Recibe ingresos de renta de bienes inmuebles? \$ _____
 - ¿Usted o sus niños reciben cualquier forma de pagos de Seguro Social? \$ _____
 - ¿Recibe pagos periódicos tales como anualidades, pólizas de seguros, fondos de jubilación, pensiones, o beneficios de incapacidad o muerte? \$ _____
 - ¿Recibe pagos periódicos de desempleo, pago de dishabilidad, compensación al trabajador, o indemnización? \$ _____
 - ¿Recibe cualquier tipo de ayuda pública o estatal? \$ _____
 - ¿Recibe mantenimiento de cónyuge o mantenimiento de hijos? \$ _____
 - ¿Recibe pago de ejercito o una mensualidad militar? \$ _____
 - ¿Alguna persona que no sea parte de su hogar (como la familia, la iglesia, los amigos) paga sus gastos y/o le da dinero u obsequios regularmente? \$ _____
 - ¿Recibe ayuda educativa (excluyendo prestamos para estudiantes)? \$ _____
 - ¿Recibe algún ingreso de alguna fuente no enlistada anteriormente? \$ _____
- INGRESOS TOTALES \$ _____**

BIENES Y VALORES ¿Posee alguno de los siguientes bienes o valores? Necesitará proveer documentación.

- Si es así, CANTIDAD :
- ¿Dinero en efectivo, en ahorros o cuentas bancarias de cheques? \$ _____
 - ¿Tiene usted un fideicomiso del que usted recibe los ingresos o que usted controla? \$ _____
 - ¿Usted tiene alguna inversión de capital? \$ _____
 - ¿Tiene acciones, bonos, letras del tesoro, certificados de depósito, o cuentas del mercado monetario? \$ _____
 - ¿Tiene Jubilación (IRA) o Cuenta Individual de Keogh? \$ _____
 - ¿Tiene alguna póliza de seguros de vida con valor de dinero? \$ _____
 - ¿Tiene bienes (propiedad personal) que se consideran inversiones? \$ _____
 - En los últimos 2 años, ¿ha recibido alguna cantidad global o recibos unicos? Como herencias, incremento de capital, ganancias de lotería, la restitución de víctimas, reclamos de seguro o cualquier otra cantidad que no sea pago periódico. \$ _____
- BIENES Y VALORES TOTALES \$ _____**

 Nosotros/yo certifico que la información en esta aplicación es cierta, correcta y completa en lo mejor de nuestro conocimiento y credo. Nosotros/yo entiendo que es una ofensa criminal hacer una afirmación falsa o una mala representación, y que es motivo del rechazo de esta aplicación (y cargos de aplicación.) Con nuestra/mi firma autorizo a que se verifique la información provista, no limitada a solamente un chequeo general. Nosotros/yo estoy de acuerdo en presentar información de crédito e ingresos adicional si se requiere. El reportar cierta información puede significar presentarla en alguna agencia local, estatal o federal.

Firmas (Requeridas)

APLICANTE: _____ FECHA: _____
 APLICANTE: _____ FECHA: _____
 APLICANTE: _____ FECHA: _____

Igualdad de oportunidades habitacionales