

La lista de espera para las Alquileres Asequibles en Boulder está cerrada. No podemos aceptar solicitudes sin una recomendación de unos de nuestros gerentes. Por favor, no llene esta solicitud sin que un gerente se lo pida.

¿Usted califica?

Su hogar necesita tener un ingreso mínimo anual de \$25,000, o un comprobante para Sección 8, u otro subsidio.

Fecha: _____

La cantidad de habitaciones solicitadas: _____

Propiedad _____

¿Tiene un comprobante/vale de Sección 8? Sí ___ No ___

¿Tiene mascotas? Escriba los tipos y sus tamaños: _____

Las mascotas son aceptadas en algunas propiedades. Debe ser firmado un acuerdo para mascotas el cual requiere que tanto los gatos como los perros estén vacunados, castrados o esterilizados y también se necesita una cuota no reembolsable de por animal antes de instalarse en su nueva vivienda.

¿Hay alguna persona en su hogar que fume? _____ Sí _____ No

(Aviso: todas las propiedades de BHP serán para no fumadores)

Por favor, rellenar y firmar todas de las secciones de esta solicitud. Sus referencias de arrendadores/caseros y antecedentes criminales serán verificados. Para éste habrá una cuota no reembolsable de \$35.00 por una persona, o \$45.00 por familia.

Nombre del adulto _____

Nombre del adulto _____

Dirección: _____

Dirección: _____

de Seguro Social: _____

de Seguro Social: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Teléfono: _____

Teléfono: _____

Teléfono: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Correo Electrónico: _____

1. Persona a la cual le debemos notificar en caso de una emergencia:

Nombre: _____ Teléfono: () _____ Relación: _____

2. Por favor anote todos los miembros adicionales de su hogar:

<u>Nombre (Nombre, apellido)</u>	<u>Relación</u>	<u>Fecha de Nacimiento</u>	<u># Seguro Social</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

3. Por favor marque cualquier necesidad especial de vivienda que usted u otra persona en su hogar pudiese requerir.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Accesibilidad para silla de ruedas | <input type="checkbox"/> Sin escaleras exteriores |
| <input type="checkbox"/> Unidad en el primer piso/planta | <input type="checkbox"/> Sin escaleras interiores |
| <input type="checkbox"/> Luces para el teléfono, timbre, o sistema de alarma | <input type="checkbox"/> Pasamanos/Baranda |
| <input type="checkbox"/> Asistencia especial de un animal de servicio | <input type="checkbox"/> Agarraderas |
| <input type="checkbox"/> Otro (por favor especifique)_____ | |

Nombre del (los) miembro(s) de la familia los cuales requieren de necesidad especial de vivienda:

4. ¿Hay algún miembro en su hogar el cual sea estudiante tiempo completo? Sí_____ No_____

Nombres:_____

5. Historial de Alquiler (es requerido un historial de 2 años) Por favor utilice más hojas si es necesario.

Arrendador actual:_____

Dirección del Arrendador:_____ Teléfono:_____

Número de habitaciones:_____ Alquiler/Renta:_____

Tiempo residiendo en esta dirección: _____ Cuando se vence su contrato actual?_____

Arrendador anterior:_____

Dirección del Arrendador:_____ Teléfono:_____

Número de habitaciones:_____ Alquiler/Renta:_____

Su dirección:_____ Fecha en que vivió ahí:_____

6. ¿Ha sido usted dueño de su propia vivienda? Sí_____ No_____

Nombre de la compañía hipotecaria:_____

Dirección y número de teléfono:_____

Su dirección:_____ ¿En qué fechas vivió usted ahí?_____

Su pago mensual de hipoteca:_____

7. ¿Le han pedido alguna vez que abandone su vivienda o le han dado una orden de desalojo antes de que haya terminado su contrato?

Sí_____ No_____ Fecha: _____

¿O, incumplió alguna vez con los pagos de su hipoteca? Sí_____ No_____ Fecha:_____

Si su respuesta es afirmativa, cual es el nombre del arrendador o compañía hipotecaria:_____

Su dirección y razón por la cual sucedió lo anterior:_____

8. ¿Ha sido usted o cualquier persona la cual vivirá con usted arrestada por un crimen? (ya sea que resultó o no en una condena)? Sí_____ No_____

¿Ha sido usted o cualquier persona la cual vivirá con usted arrestada por algún delito menor o falta (ya sea que resultó o no en una condena)? Sí_____ No_____

Si ha contestado que sí a alguna de las preguntas anteriores, fecha y explicación: _____

9. ¿Recibe usted asistencia de vivienda (Ej. Sección 8)? Sí _____ No _____

Nota: nosotros no emitimos certificados/vales. ¡No utilice esta solicitud para aplicar a sección 8!

Si su respuesta es afirmativa, tipo de asistencia: _____

Nombre de la organización la cual proporciona esta asistencia: _____

Si su respuesta es afirmativa, ¿Está usted en una lista de espera para asistencia de vivienda? Sí ___ No ___

Nombre de la organización en la cual solicitó asistencia: _____

10. ¿Tiene su propio negocio? Sí _____ No _____ _____

11. Fuente de Ingresos

ingreso neto de su negocio

Anote todas las fuentes de ingresos y su cantidad/salario:

Empleador/Patrón _____

Contacto _____ ingresos bruto

Dirección del contacto _____

_____ horas por semana

¿Cuál miembro de su hogar trabaja aquí? _____

Anote todas las fuentes de ingresos y su cantidad/salario:

Empleador/Patrón _____

Contacto _____ ingresos bruto

Dirección del contacto _____

_____ horas por semana

¿Cuál miembro de su hogar trabaja aquí? _____

Otras fuentes de ingresos y sus cantidades (Seguro Social, desempleo, trabajo por cuenta propia, pensión alimenticia (asistencia de menores), etc.)

Cantidad

Nombre de la fuente de ingreso _____

Nombre de la fuente de ingreso _____

Firmar la página de atrás

Nosotros/Yo certifico que toda la información suministrada en esta solicitud es correcta, verdadera, y que la he completado con el mejor de nuestros/mis conocimientos y nuestras/mis creencias. Nosotros/Yo comprendo que es un delito penal hacer declaraciones falsas, la omisión de información, o la tergiversación de información, y que esto causa el rechazo de mi solicitud (y la pérdida de cualquier costo dentro de la solicitud). Con la(s) firma(s) a continuación, yo autorizo la verificación de la información que he proporcionado incluyendo pero no limitada a una investigación exhaustiva de antecedentes. Nosotros/Yo también acuerdo proporcionar información adicional de ingresos y crédito cuando estos sean solicitados. Algunos de los requerimientos de reporte pueden significar la entrega de información, cuando sea relevante, a las agencias Federales, Estatales y locales.

FIRMAS (Requerida para todos los miembros del hogar mayores de 18 años de edad)

SOLICITANTE: _____

FECHA: _____

SOLICITANTE: _____

FECHA: _____

SOLICITANTE: _____

FECHA: _____

Oportunidades Equitativas de Vivienda