

SOLICITUD DE ASISTENCIA AL INQUILINO

INFORMACIÓN DE CONTACTO

1. ¿Cuál es su nombre? _____
2. ¿Cuál es su número de teléfono? _____
3. ¿Cuál es su dirección de correo electrónico? _____
4. ¿Cuál es la dirección de la propiedad en alquiler? (Calle, número de unidad, ciudad, condado y código postal) Si ya ha abandonado la propiedad arrendada, ¿cuál es su dirección actual? (Calle, número de unidad, ciudad, condado y código postal)

INFORMACIÓN PERSONAL

5. ¿Cuál es su número de Seguro Social? _____
6. ¿Cuál es su fecha de nacimiento? _____

Ejemplo: 7 de enero de 2019

7. ¿Cuál es su raza?

Marque solo uno.

Indio americano o nativo de Alaska

Asiático

Negro o afroamericano

Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico Blanco

Otro

8. ¿Cuál es su etnicidad?

Marque solo uno.

Hispano/Latino

No hispano/latino

9. ¿Con qué género se identifica?

Marque solo uno.

Masculino

Femenino

Borrador 3.2.2021

Transgénero de mujer a hombre

Transgénero de hombre a mujer

No conforme

10. ¿Cuáles son sus ingresos anuales? _____

Por favor, envíe por correo electrónico una copia de la(s) declaración(es) de salarios, la(s) declaración(es) de beneficios por desempleo o la(s) declaración(es) de impuestos cuando presente su solicitud. La documentación es necesaria.

INFORMACIÓN SOBRE VIVIENDA Y SERVICIOS PÚBLICOS

11. ¿Cuántas personas en total viven en el hogar? _____

12. ¿Cuántos adultos viven en el hogar? _____

13. ¿Cuántos niños viven en el hogar? _____

14. ¿Tiene un contrato de alquiler vigente? Sí

En caso afirmativo, ¿cuál es la fecha de vencimiento de su contrato de arrendamiento actual? _____

Por favor, envíe por correo electrónico una copia del contrato de arrendamiento y cualquier documentación de los pagos en virtud del contrato de arrendamiento cuando presente su solicitud. La documentación es necesaria.

No

15. ¿Cuánto debe actualmente en concepto de alquileres atrasados acumulados desde el 31 de marzo de 2020? _____

16. ¿Cuál es el nombre de su arrendador/administrador de la propiedad? _____

17. ¿Cuál es la información de contacto de su arrendador/administrador de la propiedad? _____

18. Si procede, ¿cuál es su número de caso judicial? _____

Por favor, envíe por correo electrónico una copia de su notificación del Tribunal de Primera Instancia cuando presente su solicitud, si procede.

19. ¿Tiene servicios públicos atrasados? Sí _____ No _____

20. En caso afirmativo, indique el nombre y el número de teléfono de contacto de la compañía de servicios públicos y la cantidad que debe en todos los casos que corresponda. *(Si usted le paga los servicios públicos a su arrendador, ponga el nombre del arrendador como nombre de la empresa)*

a. Agua: Monto \$ _____ Empresa _____ Teléfono _____

b. Electricidad: Monto \$ _____ Empresa _____ Teléfono _____

c. Gas: Monto \$ _____ Empresa _____ Teléfono _____

Por favor, envíe por correo electrónico una copia de las facturas de servicios públicos vencidas y pendientes indicadas anteriormente cuando presente su solicitud.

21. ¿Una o más personas del hogar han experimentado alguna de las siguientes condiciones desde el 31 de marzo de 2020? Marque todo lo que corresponda:

Ha estado desempleado por más de 90 días.

Tiene derecho a beneficios de desempleo.

Experimentó una reducción de ingresos directa o indirectamente debido al COVID-19.

Ha incurrido en costos significativos directa o indirectamente debido al COVID-19

Ha experimentado otras dificultades financieras directa o indirectamente debido al COVID-19.

Ninguna de las anteriores es aplicable.

Por favor, adjunte la documentación del desempleo (incluyendo la fecha de terminación y el nombre del empleador anterior), la aprobación de los beneficios de desempleo, la reducción de los ingresos, y los costos u otras dificultades financieras si usted tiene dicha documentación cuando presente su solicitud.

22. ¿Están uno o más individuos del hogar en riesgo de quedarse sin hogar debido a alguno de los siguientes factores?

Marque todo lo que corresponda:

¿Ha recibido un aviso de alquiler vencido?

¿Ha recibido un aviso de pago de servicios públicos atrasados?

¿Ha recibido un aviso de desalojo?

¿Ha vivido en condiciones inseguras o insalubres?

¿Ha experimentado algún otro riesgo de quedarse sin hogar?

Ninguna de las anteriores es aplicable.

Por favor, adjunte cualquier documentación de lo anterior si la tiene y no la ha adjuntado ya al presentar su solicitud.

23. ¿Recibe su hogar actualmente asistencia con el alquiler? En caso afirmativo, indique a continuación las fuentes de esa ayuda. _____

DECLARACIÓN

Bajo pena de perjurio, declaro que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Además, declaro que mi incapacidad para pagar el alquiler se produjo a partir del 13 de marzo de 2020, como resultado del COVID-19.

RENUNCIA

Por medio de la presente, reconozco que esta solicitud de ayuda al alquiler no garantiza en modo alguno la concesión de la ayuda resultante. Además, reconozco y estoy de acuerdo en que presento esta solicitud voluntaria y libremente, reconociendo que el condado de DeKalb no es responsable de la seguridad de ninguna información personal proporcionada con esta

solicitud y renuncio a cualquier reclamación contra el condado de DeKalb, sus funcionarios y empleados, conocidos o desconocidos, que resulten de o estén relacionados de alguna manera con esta solicitud y con cualquier información personal incluida en esta solicitud.

Firma

Fecha

Por favor, firme escribiendo su nombre y la fecha en letra de molde.