



Querido Solicitante de Asistencia de Alquiler,

Adjuntado esta la forma de Pre-Solicitud (incluyendo el Accesorio A) para la Ciudad de Encinitas Autoridad de Vivienda, Programa de Asistencia de Alquiler.

La forma de Pre-Solicitud debe completarse totalmente. Después de haber completado, firmado y fechado la aplicación (y Accesorio A), por favor envíe la forma por correo a la dirección arriba indicada.

Actualmente tenemos una lista de espera muy larga. Se estima que la espera es de siete o más años para solicitantes elegibles.

Se le notificará por correo cuando se haya alcanzado su nombre en la lista de espera. Si cambia su dirección de correo, debe notificarnos por escrito.

Por favor tenga en cuenta que darán el privilegio en nuestra lista de espera a personas que viven o trabajan en la Ciudad de Encinitas. Si usted no vive/trabaja en Encinitas, entonces esperamos que su nombre **NO SERA** alcanzado en nuestra lista de espera. Si usted vive fuera de nuestra area, se sugiere que se ponga en contacto con la autoridad de vivienda que cubre el area en la cual usted vive.

Gracias,

Lista de Espera personal

Adjuntos

PRE-APLICACIÓN

(Por Favor Imprima)

Cabeza del Hogar: _____
APELLIDO NOMBRE INICIAL (de segundo nombre)

Dirección de Residencia: _____
Número de Casa, Calle y Apartamento Ciudad Estado Código Postal

Dirección Postal: _____
(Si es diferente de la residencia.) Número de Casa, Calle y Apartamento Ciudad Estado Código Postal

Número de Teléfono: (____) _____ - _____ Correo Electrónico: _____

COMPOSICIÓN DEL HOGAR						
PERSONAS QUE VIVIRÁN CON USTED (INCLUYENDO A UN NIÑO NO NACIDO)	RELACIÓN AL SOLICITANTE	INGRESO MENSUAL	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO M / F	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL
1. (Su Nombre Aquí)	SOLICITANTE	\$				
2.		\$				
3.		\$				
4.		\$				
5.		\$				
6.		\$				

(Para miembros adicionales de su familia, adjunte una hoja separada apuntando la misma lista de información que está arriba.)

La actual renta mensual: \$ _____. Si comparte su renta, la parte de renta que usted paga: \$ _____

Número de recámaras en su residencia actual? ____ Si esta compartiendo, número de recámaras su familia ocupa? ____

EL TOTAL INGRESO BRUTO mensual de TODOS los miembros del hogar de 18 años de edad o mayores: \$ _____

EL INGRESO DEL HOGAR MENSUAL					
Indicar cantidades en cualquier fuente de ingresos para miembros del hogar de 18 años de edad o mayores:					
FUENTE DE INGRESO	MENSUAL	FUENTE DE INGRESO	MENSUAL	FUENTE DE INGRESO	MENSUAL
Salario	\$	Seguro Social	\$	Beneficios de Veteranos	\$
Asistencia Social del Gobierno/CALWorks	\$	Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)	\$	Pensión/Jubilación	\$
Desempleo	\$	Ingresos Activos	\$	Mantenimiento de Hijos Menores de edad	\$
Otro	\$			Mantenimiento de Esposo o Esposa	\$

ESTADO DE CIUDADANO/ETNICIDAD						
Yo soy:	☐ E.U. ciudadano/nacional	☐ No ciudadano mayor de 62 años	☐ No ciudadano, estatuto legal	☐ No ciudadano, estado ilegal		
Miembros de mi hogar son:	☐ E.U. ciudadano/nacional	☐ No ciudadano mayor de 62 años	☐ No ciudadano, estatuto legal	☐ No ciudadano, estado ilegal		
(Opcional) Yo me considero:	☐ Raza Blanca	☐ Africano Americano	☐ Americano Indio	☐ Hispano	☐ Asiático/ Isleños del Pacífico	☐ Otro

INFORMACIÓN DEL HOGAR Por favor responda a las siguientes preguntas:		
1. ¿Es usted, su esposo o esposa, o cónyuge vallecido Veteranos de los Estados Unidos?	☐ Sí	☐ No
2. ¿Está actualmente sin hogar?	☐ Sí	☐ No
3. ¿Es usted, su esposo o esposa inválido o incapacitado?	☐ Sí	☐ No
4. ¿Es usted, su esposo o esposa de 62 años de edad o mayor?	☐ Sí	☐ No
5. ¿Es usted, su esposo o esposa empleados? <i>Si es caso afirmativo, ¿cuántas horas por semana trabajan?</i> _____	☐ Sí	☐ No
6. ¿Usted, su esposo o esposa trabajan en la Ciudad de Encinitas? <i>Si es caso afirmativo, escriba el lugar de empleo:</i> _____	☐ Sí	☐ No
7. ¿Usted, su esposo o esposa asisten a una escuela o entrenamiento del trabajo? <i>Si es caso afirmativo, cuántas horas por semana/unidades?</i> _____	☐ Sí	☐ No
8. ¿Están siendo desplazados o obligados a moverse debido a la acción del gobierno?	☐ Sí	☐ No
9. ¿Usted o algún miembro de la familia han participado en drogas o violento actividades criminales?	☐ Sí	☐ No
10. ¿Usted o algún miembro de la familia han sido desalojados del hogar debido a las actividades relacionadas a las drogas o criminales violentas?	☐ Sí	☐ No
11. ¿Usted o algún miembro de la familia han vivido en viviendas subsidiadas?	☐ Sí	☐ No
12. ¿Usted o algún miembro de la familia debe dinero a cualquier Agencia de Vivienda?	☐ Sí	☐ No
13. ¿Hay un estudiante de tiempo completo que es mayor de 18 años de edad en su hogar?	☐ Sí	☐ No
14. ¿Alguien fuera de su hogar paga por algunas de sus cuentas o le da dinero?	☐ Sí	☐ No

Proporcione una explicación para las respuestas donde respondió "Sí" a las preguntas 9-14

Importante: Esta aplicación debe ser completada y devuelto o su nombre no será colocado en la lista de espera. Es su responsabilidad notificar a la Autoridad de Vivienda por escrito, si tiene un cambio de dirección, de ingresos, o si cambia la composición de su familia. Falta de responder a cualquier correspondencia, solicitudes de información actualizada, o citas resultará en la eliminación de su aplicación en la lista de espera.

Yo certifico que todas las declaraciones en esta pre-aplicación son verdaderas y correctas.

Firma de Cabeza del Hogar

Fecha

Firma de Otro Adulto

Fecha

NOTA PARA TODOS LOS SOLICITANTES: La Autoridad de Vivienda de Encinitas se compromete a proporcionar oportunidad de vivienda igual para todas las personas sin tener en cuenta la raza, color, edad, ascendencia u origen nacional, religion, sexo, invalidez, estado familiar o cualquier otra clase protegida bajo ley federal y estatal. Si usted cree haber sido víctima de discriminación, o tiene alguna pregunta sobre vivienda justa, por favor contactarse con La Sociedad de Ayuda Legal de San Diego al (844)449-3500. También puede contactarse con Estados Unidos Departamento de Vivienda y Justa del Desarrollo Urbano línea directa al (800) 669-9777.

Ingreso anual máximo para calificar para el programa de asistencia de alquiler:

1 persona de hogar	\$45,550
2 personas de hogar	\$52,050
3 personas de hogar	\$58,550
4 personas de hogar	\$65,050
5 personas de hogar	\$70,300
6 personas de hogar	\$75,500
7 personas de hogar	\$80,700
8 personas de hogar	\$85,900

Efectivo 4/18/2022 y actualizado anualmente