PRÉ-INSCRIÇÃO DE ARRENDAMENTOCOMUM

**(Programas Acessíveis)**

MEDIANTE SOLICITAÇÃO, O AGENTE DE GESTÃO FORNECERÁ AJUDA NA EXPLICAÇÃO DESTE DOCUMENTO. SE NECESSÁRIO, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PODEM SOLICITAR ESTA INSCRIÇÃO IMPRESSA EM TAMANHO MAIOR, OU OUTROS FORMATOS ALTERNATIVOS. TAMBÉM PODE SER FORNECIDA ASSISTÊNCIA ADICIONAL.

Instruções para o Chefe de Família:

1. Preencha todas as seções desta inscriçãodigitando ou escrevendo seus dados (a tinta). Por favor, não deixe nenhuma seção em branco. Caso alguma seção não se aplicar a si, preencha "N/A". Se estiver enviando uma inscriçãomanuscrita e precisar fazer uma correção, faça uma linha sobre as informações incorretas, escreva as informações corretas acima e rubrique com suas iniciais para confirmar a alteração. Não use corretor de qualquer tipo (por exemplo, “Whiteout”). Inscriçõesincompletas não serão aceitas. **Por favor, certifique-se de assinar e datar a última página.**
2. A Pré-Inscriçãode Arrendamento deve ser totalmente preenchida. Todos os membros do agregado familiar com idade igual ou superior a 18 anos que se candidatem a habitação devem assinar e datar a Inscrição. Todas as informações devem estar completas e corretas. **Informações falsas, incompletas ou enganosasfarão com que a inscrição do seu agregado familiar seja negada.**
3. Uma vez que sua Pré-Inscriçãotenha sido preenchidae arquivada junto ao Agente de Gestão, é sua responsabilidade entrar em contacto com o Agente de Gestão, por escrito, sempre que houver uma alteração em sua morada, número de telefone, situação de rendimentos ou composição do agregado familiar (caso precise adicionar ou remover uma pessoa da sua Pré-Inscrição). É sua responsabilidade responder a quaisquer atualizações da inscrição na lista de esperaenviadas a si pelo Agente de Gestão.

Preencher uma Pré-Inscriçãonão garante elegibilidade ou qualificação para um apartamento nessaurbanização.

Depois que o Agente de Gestão receber sua Pré-Inscrição completamente preenchida, ele irá determinar a elegibilidade com base nos critérios do programa e das propriedades. Se o seu agregado familiar aparentar serelegível para moradia, será adicionado em uma lista de espera, mas isso não significa queum apartamento será oferecido a seu agregado familiar. Todos os agregados familiares devem passar por uma triagem para se qualificarem para um apartamento. Quando seu nome se aproximar do topo da lista de espera, será contactado para fornecer informações adicionais relativas a elegibilidade, triagem e adequação.

Se sua família não parecer qualificada, receberá uma carta negando sua Pré-Inscrição enão será colocado na lista de espera. Terá o direito de recorrer dessa decisão. As instruções para o processo de recurso serão fornecidas juntamente com a carta de recurso.

O processo de Pré-Inscrição será concluído de acordo com os procedimentos padrão do Agente de Gestão, que são resumidos na cópia específica do sítio de cada empreendimento do Plano de Seleção de Locatários. Mediante solicitação ao Agente de Gestão, tem o direito de receber o Plano de Seleção de Locatários e o Guia de Recursos do Plano de Seleção de Locatários, que resumem os requisitos de elegibilidade e seleção para ocupação na urbanização.

**Se não receber nenhuma informação do agente de gestão dentro de 30 dias a contar da data deenvio deste formulário, entre em contacto diretamente com o agente de gestão.**

**Pré-Inscriçãode ArrendamentoComum**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome daUrbanização À QUAL ESTÁ CANDIDATANDO-SE:** |  |
| **Endereço daUrbanização:** |  |
| **Agente de Gestão:** |  |
| **Número de telefone daUrbanização:** |  |

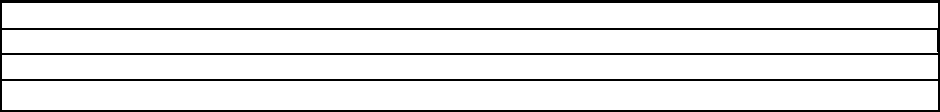
**Este formulário deve ser preenchido em inglês. Por favor, digite ou imprima com nitidez usando tinta. Todos os campos são obrigatórios. Leia as instruções antes de completar cada item.**

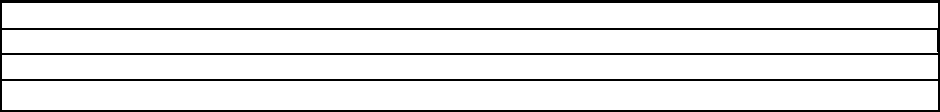
1. **Nome e apelido do Chefe de Família**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apelido |  | Nome | Inicial do Nome do Meio |
| Endereçopara Correspondência | |  | Ap. # |
| Cidade |  | Estado | Código Postal |
| ( ) | - |  | □Residencial □Telemóvel □Trabalho |
| Código de Área | Número de Telefone |  |  |

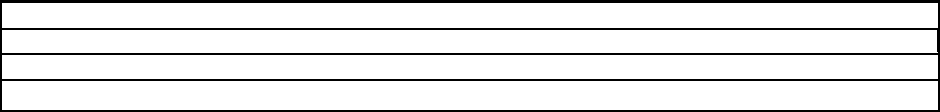
Email

1. **Quantos quartos a família deseja?** 0□ 1□ 2□ 3□ 4□ 5□
2. **Algum membro da sua família, incluindo a si, precisa de quaisquer características específicas ou design de apartamento, tais como, acessibilidade para cadeira de rodas, recursos visuais (Braille) ou aparelhos para assistência auditiva?** □sim □Não

Em caso afirmativo, descreva:

1. **Liste todos os estados em que todos os membros da família moraram:**
2. **Algum membro do agregado familiar, incluindo a si, é obrigado a se registar como Agressor Sexual em Massachusetts ou devido a qualquer outra lei estadual?** □Sim □Não

Se sim, liste o nome da(s) pessoa(s); o estado em que o(s) registo(s) precisa(m) ser apresentado(s) e o período de tempo durante o qual o registo é necessário.



1. **O agregado familiartem um voucher de moradia móvel Federal ou Estadual?** □Sim □ Não

*Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

O Agente de Gestão não discriminará com base no status do portador do voucher de mobilidade. Essa pergunta é feita apenas com o propósito de: (1) determinar a capacidade de uma família solicitante pagar aluguer por uma unidade que não tenha subsídio de aluguer baseado em projeto; ou (2) aconselhar as famílias solicitantes que estão se candidatando a uma unidade com subsídio de aluguer com base em projetos que, se passarem para uma unidade que já tenha um subsídio na unidade, a agência emissora dos vouchers solicitará a desistência do uso do seu voucher de mobilidade.

1. **Em 31 de janeiro de 2010, tinha 62 anos ou mais e recebia assistência de locação do HUD em outro local?**

□Sim □Não

**8. Liste todas as pessoas que viverão consigo (inclua crianças não nascidas e ajudantes domésticos que vivam consigo). Caso antecipe qualquer alteração na composição da família nos próximos 12 meses, por favor inclua todas as pessoas que espera que morem consigo.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| # | **Relação de Parentesco** | **Apelido** | **Primeiro nome + Inicial do nome do Meio** | **Número da Segurança Social\***  (###-##-####) | **Data de Nascimento**  (mês/dia/ano) | **Estudante?**  (S/N)  Tempo Integral (FT) ou Meio Período  (PT) | **Pessoa com Deficiência**  (S/N) |
| ***1*** | *Solicitante* |  |  |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |  |  |  |  |
| ***4*** |  |  |  |  |  |  |  |
| ***5*** |  |  |  |  |  |  |  |
| ***6*** |  |  |  |  |  |  |  |

**\* Não fornecer um Número da Segurança Social na Pré-Inscrição não impedirá que seja colocado na lista de espera**

**9. Etnia, raça e deficiências dos membros da família**

(Informações opcionais / Suas respostas não afetarão sua inscrição)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | | **Etnia**  (Hispânico/Não-Hispânico/Recusar) | **Etnia**  (Branco /Negro/Asiático/Índio Americano/ Havaiano Nativo/Outro/Recusar) | **Pessoa com deficiência**  (S/N) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

**\*\*\* O Agente de Gestão não discriminará com base no status de Deficiência.**

1. **Rendimentos Totais: O rendimento de uma família é a quantia total antecipada de dinheiro recebida por TODOS os membros da família durante os próximos 12 meses, com base em sua renda atual e qualquer renda auferida de ativos** (a partir da data de inscrição e projetando para os próximos 12 meses). Isso exclui a renda obtida por ajudantes domésticos que vivam consigo.

**10a**. **Renda mensal total BRUTA (antes dos impostos): *$***

Renda significa dinheiro de QUALQUER fonte, incluindo Salários (gorjetas, bônus e comissões, se aplicável), Pagamento Militar, Benefícios de Veteranos, Pagamentos de Seguro por Invalidez, SSA, SSI Federal, SSI do Estado, Pensão Alimentícia, outros tipos de Pensão, Pagamentos de Subsídio de Adoção, Subsídios de Educação, Retribuições, Bolsas de Estudo, Benefícios Sindicais, Desemprego, Rendimentos de Trabalho Autônomo, Assistência Pública, Juros auferidos de Ativos, Anuidades, Compensação Trabalhista e Contribuições Recorrentes como: dinheiro que alguém lhe dá para pagar suas contas OU lhe dá para gastar OU que a pessoa usa para pagar suas contas diretamente.

**10b. Valor dos ativos domésticos: *$* Renda auferida de ativos: *$***

Ativos incluem contas corrente e poupança, investimentos, ações ou títulos, fundos mútuos/contas fiduciárias, certificados de depósito, contas IRA (por exemplo, 401K, Roth Keogh ou outros investimentos de aposentadoria), apólice de seguro de vida inteira (*Whole Life)* e imóveis de todos os membros da família. Se algum membro do agregado familiar possuir uma propriedade atualmente, o valor financeiro total da casa será adicionado ao seu valor total de ativos.

1. **Prioridades e Preferências**

Algumas das propriedades às quais está se candidatando podem ter requisitos de qualificação, em queprioridades/preferências específicas podem ser aplicadas. Para ser considerado para certas prioridades/preferências, por favor, marque abaixo TODAS as que se aplicam à sua situação: (Observeque a seleção de prioridades/preferências pode impactar onde será colocado na lista de espera). Algumas urbanizações podem ter preferências adicionais que não estão incluídas nesta lista. Pode contactá-las diretamente para obter informações sobre quaisquer preferências adicionais que possam se aplicar.

* Sem abrigo devido a Desalojamento por Forças da Natureza
* Sem abrigo devido a Desalojamento paraRenovação Urbana
* Sem abrigo devido a Desalojamento por Violação do Código Sanitário
* Desalojamento Involuntário por Violência Doméstica
* Veteranos desabrigados
* Preferência de local - Residentes de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Preferência de local - Trabalha em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Preferência de local - A criança da casa frequenta a escola em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Certificação HUD VAWA (Ato de Violência Contra a Mulher)
* Renda acima de 50% dosrendimentos
* Renda acima de 40% dos rendimentos
* Vítima de crime de ódio
* Outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

À medida que sua inscrição se aproximar do topo da lista de espera, ogestorsolicitará a documentação para verificar a prioridade/preferência selecionada.

Ao completar esta Pré-Inscrição, o Solicitante tem o direito de incluir o nome, morada, número de telefonee outras informações relevantes de um membro da família, amigo ou advogado como pessoa de contacto para fornecer assistência ao Solicitante relacionada com esta Pré-Inscrição. (O alojamento federalmente assistido deve incluir o formulário HUD-92006, informações de contacto suplementares e opcionais para requerentes de alojamento assistido pelo HUD)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nome da Pessoa de Contacto | Endereço | Telefone # |

**Certificação do solicitante**: (Todos os candidatos adultos, maiores de 18 anos, devem assinar a Pré-Inscrição.)

Eu/Nós certificamos de pleno conhecimento que todas as informações nesta inscrição são verdadeiras e eu/nós entendemos

* que declarações ou informações falsas levarão à rejeição desta Pré-Inscrição ou a rescisão da locação após a ocupação;
* que, com o objetivode ter permissão a candidatar-me a este apartamento, eu, o Solicitante, represento todas as informações contidas neste formulário como verdadeiras e que o proprietário/gerente/funcionário/agente pode confiar nessas informações ao investigar e aceitar esta Pré-Inscrição;
* que o proprietário/gerente/agente irá confiar nas informações fornecidas pelo Solicitante, uma vez verificadas, para determinar que o Candidato é elegível e qualificado para moradia;
* que eu, o Solicitante, notificarei as propriedades para as quais enviei uma Pré-Inscrição, de qualquer mudança de endereço por escrito e entendo que minha Pré-Inscrição pode ser cancelada se eu não o fizer.

O solicitanteautoriza o proprietário/gerente/agente a fazer investigações independentes para determinar o meu crédito, situação financeira, antecedentes criminais, incluindo histórico de registo de criminosos sexuais, histórico de senhorios e referências pessoais. Nenhuma determinação de adequação real à habitação será feita até que o solicitantechegue ao topo da lista de espera, complete totalmente ainscriçãode arrendamento e até que a triagem seja concluída pelo Agente e a adequação para a acomodação seja determinada.

O solicitante autoriza os senhorios, referências pessoais e agências de crédito e triagem a divulgar toda e qualquer informação ao proprietário/gerente/empregado ou a seus agentes ou agências verificadoras de antecedentes.

O solicitante dispensa, renunciae descarta permanentemente o direito a qualquer ação, legal e de outros tipos, e todos os proprietários, gerentes e funcionários ou agentes, tanto do locador quanto de suas agências de verificação de crédito ligados a processamento, investigação ou verificação de crédito deste requerimento, e serão isentos de qualquer processo ou represália, exceto quando limitado por leis relacionadas ao uso de informações pessoais, histórico de crédito ou antecedentes criminais.

X

|  |  |
| --- | --- |
| *Assinatura do chefe da família*  X | Data |
| *Assinatura do cônjuge ou co-chefe da família*  X | Data |
| *Assinatura do co-chefe da família*  X | Data |
| *Assinatura do co-chefe da família* | Data |

**PENALIDADES POR ABUSO DESTE CONSENTIMENTO**: O Título 18, Seção 1001 do Código dos EUA declara que uma pessoa é culpada de um crime por fazer, de maneira consciente e voluntária, declarações falsas ou fraudulentas a qualquer departamento do governo dos Estados Unidos. O HUD e qualquer proprietário (ou qualquer funcionário do HUD ou do proprietário) podem estar sujeitos a penalidades por divulgação não autorizada ou uso indevido de informações coletadas com base no formulário de consentimento. O uso das informações coletadas com base neste formulário de verificação é restrito aos fins citados acima. Qualquer pessoa que, consciente ou voluntariamente, solicitar, obter ou divulgar qualquer informação sob pretextos falsos relativos a um candidato ou participante pode estar sujeita a uma contravenção e ser multado em não mais de US$5.000. Qualquer candidato ou participante afetado pela divulgação negligente de informações pode buscar uma ação civil por danos e procurar outra assistência, conforme apropriado, por uso indevido do número da segurança social conforme previsto na Lei daSegurança Social no item 208 (a) (6); (7) e (8). Violação destas disposições são citadas como violações do 42 USC 408 (a) (6), (7) e (8).

DIREITO A ACOMODAÇÃO RAZOÁVEL

O Agente para esta propriedade fornece às pessoas com deficiência a oportunidade de solicitar uma acomodação razoável, a fim de se candidatarem e participarem em tais programas e atividades. O Agente para esta propriedade considerará uma acomodação razoável, mediante solicitação, para pessoas qualificadas com deficiência quando uma acomodação for necessária para garantir igualdade de acesso a uma construção, às suas comodidades, serviços e programas. Acomodações razoáveis podem incluir mudanças no prédio, terrenos ou uma unidade individual; mudanças nas políticas, práticas e procedimentos; e circunstâncias atenuantes.

PROFICIÊNCIA DE INGLÊS LIMITADA

O Agente fornece a pessoas cujo idioma principal não é o inglês e que, como resultado, têm proficiência limitada em inglês,

a oportunidade de solicitar assistência linguística gratuita para candidatarem-se ou participarem de seus programas e atividades.

INFORMAÇÕES SOBRE HABITAÇÃO JUSTA/IGUALDADE DE OPORTUNIDADES

O Agente para esta propriedade não discrimina com base em etnia, cor, religião, nacionalidade, gênero, deficiência, condição familiar, estado civil, orientação sexual, informação genética, status veterano/militar, recebimento de assistência pública, ascendência, idade, identidade de gênero ou outra base proibida por lei federal, estadual ou local no acesso ou admissão em seus programas ou emprego ou seus programas, atividades, funções ou serviços.

**Observação: Se não receber nenhuma informação do agente de gestão dentro de 30 dias após o envio deste formulário, entre em contacto diretamente com o agente de gestão.**