

Formulario de admisión y remisión para asistencia de alquiler

Fecha:

Datos del solicitante

Primer nombre: _____ Apellido: _____

Numero de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Género: _____

Etnia: Latino/a o No latino Raza: _____ Estado civil _____

*Favor de notar que algunos de nuestros fondos relacionados con nuestro programa de asistencia de alquiler requieren la colección de información demográfica.

Datos del hogar

Detalle los nombres de los miembros de su hogar, su relación a usted y edad:

1. Nombre: _____ Relación: _____ Edad: _____

2. Nombre: _____ Relación: _____ Edad: _____

3. Nombre: _____ Relación: _____ Edad: _____

4. Nombre: _____ Relación: _____ Edad: _____

5. Nombre: _____ Relación: _____ Edad: _____

6. Nombre: _____ Relación: _____ Edad: _____

Información sobre los ingresos actuales del hogar: favor de incluir ingresos de empleo, pensión, Seguridad Social, Discapacidad, Manutención infantil, Desempleo de NJ, SNAP, LIHEAP de cualquier miembro del hogar.

1. Fuente del ingreso: _____ Monto: _____

Frecuencia del pago (semanal, bisemanal, mensual): _____

Nombre del residente: _____

2. Fuente del ingreso: _____ Monto: _____

Frecuencia del pago (semanal, bisemanal, mensual): _____

Nombre del residente: _____

3. Fuente del ingreso: _____ Monto: _____
 Frecuencia del pago (semanal, bisemanal, mensual): _____
 Nombre del residente: _____
4. Fuente del ingreso: _____ Monto: _____
 Frecuencia del pago (semanal, bisemanal, mensual): _____
 Nombre del residente: _____
5. Fuente del ingreso: _____ Monto: _____
 Frecuencia del pago (semanal, bisemanal, mensual): _____
 Nombre del residente: _____
6. Fuente del ingreso: _____ Monto: _____
 Frecuencia del pago (semanal, bisemanal, mensual): _____
 Nombre del residente: _____

Información sobre los gastos mensuales del hogar: Incluye, pero no es limitado a gastos de renta/hipoteca, electricidad/gas, teléfono, internet, alimentos, transporte, etc. de *todos los miembros* del hogar. Montos pueden ser aproximaciones.

Tipo de gasto:	Monto mensual:
Renta	\$ _____
Servicios de electricidad y/o gas	\$ _____
Comunicación (teléfono, internet, TV)	\$ _____
Alimentos	\$ _____
Transporte (carro, petróleo, seguro, etc.)	\$ _____
Otros (favor de especificar):	
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
Total, gastos mensuales:	\$ _____

Información sobre su renta y situación

¿Cuanto es su renta mensual? _____ ¿Cuánto debe actualmente para la renta? _____

En el último año, ¿cuantos meses no ha podido pagar por su renta sin asistencia? _____

¿Actualmente tiene un aviso de desalojo? _____

¿Tiene alguna aplicación pendiente para asistencia con la renta? Si ___ No ___

En caso afirmativo, favor de enumerar las agencias aquí: _____

¿Su nombre está en el arrendamiento? Si ___ No ___

Nombre del propietario: _____

Número de teléfono del propietario: _____

Dirección del propietario: _____

Cuidad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Correo electrónico del propietario: _____

Si es posible, ¿cuanto podría contribuir a su emergencia actual? _____

Infórmenos de su situación actual:

Información adicional

Para procesar su aplicación necesitaremos los siguientes documentos:

- Identificación con foto del arrendatario
- Carta con membrete del nuevo propietario que especifica la dirección del apartamento, renta mensual y fecha tentativa de ocupación o el arrendamiento.
- Libro mayor de alquiler de su propietario actual
- Evidencia de todos los ingresos del hogar

Nombre de la persona que le ayudó con llenar este formulario: _____

Acuerdo de confidencialidad

Yo, _____, doy permiso a Housing Initiatives of Princeton o su representante autorizado a revelar cualquier información brindado en este formulario. Yo entiendo que mi información se utilizaría para coordinar con diferentes organizaciones de servicio, incluyendo pero no limitado a Princeton Human Services, Princeton Senior Resource Center, Princeton Housing Authority, Princeton Community Housing, St. Vincent DePaul, HomeFront, Arm-in-Arm, Housing Initiatives of Princeton, Nassau Presbysterian Church, Princeton Alliance Church, Stone Hill Church o mi propietario.

Por la presente doy permiso a revelar cualquiera de la información anterior como necesario para responder a mi solicitud para asistencia. He leído este acuerdo antes de firmarlo abajo y entiendo completamente sus contenidos e impactos.

Fecha: _____

Nombre (favor de escribir): _____

Firma: _____