

3. Información de sus ingresos

Ingreso Anual del Hogar (cantidad total de personas en la casa) = \$ _____

4. Información de la renta

Cantidad total de la renta mensual: _____

Indique qué servicios es responsable de pagar además de su alquiler mensual:

Electricidad Calefacción Agua Alcantarillado Ninguno (todos los servicios están incluidos en la renta)

5. Preferencias de lotería

Revise las políticas del programa para obtener una lista de todas las preferencias de lotería. La lista a continuación solo se refiere a preferencias que no pueden determinarse mediante respuestas en otras secciones de esta aplicación.

Descripción	Respuesta (Marque una)
1. ¿Es usted un padre con hijos menores de 18 años que asisten a las Escuelas Públicas de Chelsea?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
1. ¿Es usted mayor de 65 años?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
1. ¿Tiene usted alguna discapacidad? Por favor proveer documentación.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
1. ¿Es usted veterano de guerra?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
1. ¿Usted califica para beneficios federales, como un cheque de estímulo federal recibido en abril de 2020 y/o desempleo federal?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7. ¿Su hogar ha experimentado los impactos económicos causados por la pandemia COVID-19? Ejemplos incluyen el despido, la reducción en las horas de trabajo, etc.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

6. Conflicto de intereses

	SI	No
¿Es usted (o alguien en su hogar) un empleado municipal o un funcionario designado localmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Usted (o alguien en su hogar) trabaja actualmente como consultor o agente para la comunidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Usted (o alguien en su hogar) trabaja actualmente para alguna agencia que administra programas financiados por la Ciudad para la comunidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si la respuesta es sí, ¿cuál es su posición actual?		
¿En qué Agencia o Departamento?		

Certificaci3n

Certifico / certificamos que esta informaci3n es completa y precisa. Acepto / aceptamos proveer, a solicitud, documentaci3n sobre todas las fuentes de ingresos. Adem3s, yo/nosotros por la presente certifico/certificamos que compensaremos y eximiremos a la Ciudad de cualquier responsabilidad en relaci3n con este programa.

Nombre del solicitante (Nombre escrito): _____

Firma del solicitante: _____

Fecha: _____

ANEXO # 1: LISTA DE VERIFICACIÓN DE APLICACIÓN

Los solicitantes deben presentar la siguiente documentación como archivo adjunto a su solicitud.

____ COPIA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO (LOS INQUILINOS QUE NO ESTÁN SUJETOS A UN ARRENDAMIENTO DEBEN SUMINISTRAR UNA CARTA DEL PROPIETARIO/ARRENDADOR CERTIFICANDO LA CANTIDAD DE ALQUILER MENSUAL)

____ INFORMACIÓN DE CONTACTO y FORMULARIO W9 DEL PROPIETARIO O JEFE DEL APARTAMENTO AL QUE SE LE PAGA EL ALQUILER MENSUAL (los fondos se desembolsarán directamente al arrendador o al jefe del departamento al que se paga el alquiler mensual)

For Office Use Para uso de oficina:	
Date Fecha:	
Received by Recibido por:	

ANEXO # 2: LÍMITES DE LOS INGRESOS MEDIOS DE HOGARES

Tamaño del hogar	50% del ingreso medio del área (AMI en inglés)
1	\$44,800
2	\$51,200
3	\$57,600
4	\$63,950
5	\$69,100
6	\$74,200
7	\$79,300
8	\$84,450