

VINEYARD VIEW

Posible residente con vista al viñedo:

Gracias por su interés en Vineyard View. Vineyard View ofrece muchas comodidades que incluyen cocinas completamente equipadas con electrodomésticos y accesorios Energy Star, amplios planos de planta que incluyen apartamentos de una, dos y tres habitaciones, apartamentos de bajo consumo, centro de lavandería, casa club espaciosa con gran salón, gimnasio completamente equipado, área de juegos para niños, profesional en -gestión del sitio y mantenimiento las 24 horas. Esperamos abrir pronto.

Adjunto encontrará:

- 1) Instrucciones de solicitud y pautas de ingresos
- 2) Solicitud de alquiler
- 3) Cuestionario de prioridad y preferencia de la lista de espera

Para que podamos procesar su solicitud lo más rápido posible, lea la siguiente información importante sobre Vineyard View:

- **Complete todos los elementos de la solicitud de alquiler, fírmela y feche antes de devolverla dirigida a: Vineyard View, 6200 North Road, Greenport, NY 11944, o por correo electrónico a vineyardview@coniferllc.com.**
- Si algo no aplica, escriba "N / A". Todos los miembros adultos del hogar deben firmar la solicitud. Revise la precisión de su solicitud antes de enviarla por correo.
- Para obtener más información, contáctenos en:
Correo electrónico: vineyardview@coniferllc.com, teléfono: (631) 315-9677, TTY: (800) 622-1220, sitio web: www.vineyardview.com
- De acuerdo con el Plan de Mercadeo Afirmativo de Vivienda Justa y el Plan de Selección de Residentes aprobado por Renovación de Viviendas y Comunidades del Estado de Nueva York (NYSHCR), los solicitantes con discapacidades de movilidad, visuales o auditivas que se beneficiarían de las características de las unidades accesibles tendrán preferencia para el procesamiento. para la ocupación potencial de los apartamentos accesibles en Vineyard View. Dichos solicitantes serán procesados para la ocupación de manera prioritaria para los apartamentos accesibles.
- De acuerdo con el Plan de marketing de vivienda justa afirmativa y el Plan de selección de residentes aprobados por Renovación de viviendas y comunidades del estado de Nueva York (NYSHCR), los solicitantes que presenten solicitudes a Vineyard View que también estén actualmente en la lista de espera de viviendas de North Folk Housing Alliance (NFHA) Se le dará preferencia para el procesamiento de los apartamentos en Vineyard View. Dichos solicitantes deben enviar de forma independiente una solicitud a Vineyard View para calificar para esta preferencia. Los solicitantes que cumplan con los requisitos para esta preferencia serán procesados para su ocupación de manera prioritaria.
- Se requerirá un depósito de seguridad de un mes de alquiler antes de la aprobación para mudarse.

Los solicitantes de Vineyard View deben calificar de acuerdo con las restricciones de ingresos establecidas. Hay 25 apartamentos en los que el ingreso familiar total debe ser igual o inferior al 50% del ingreso medio del área (AMI) y hay 25 apartamentos en los que el ingreso familiar total debe ser igual o inferior al 60% del ingreso medio del área (AMI) . El ingreso familiar total corresponde al número de personas dentro de su hogar. Las pautas de ingresos son las siguientes:



a conifer community®

www.vineyardviewapartments.com

62600 NORTH ROAD, GREENPORT, NY 11944



[E] vineyardview@coniferllc.com [P] (631) 315-9677 [F] (631) 315-9678 [TTY] (800) 662-1220

Pautas de ingresos y alquiler mensual:

Tamaño de la unidad	Tarifa de alquiler	Renta mínima *	Renta máxima
1 BR (50%)	\$1,063	\$28,900	1 Persona - \$44,350 2 Personas - \$50,650 3 Personas - \$57,000 4 Personas - \$63,300 5 Personas - \$68,400 6 Personas - \$73,450
2 BR (50%)	\$1,273	\$34,700	
3 BR (50%)	\$1,470	\$40,075	
1 BR (60%)	\$1,295	\$34,725	1 Persona - \$53,220 2 Personas - \$60,780 3 Personas - \$68,400 4 Personas - \$75,960 5 Personas - \$82,080 6 Personas - \$88,140
2 BR (60%)	\$1,552	\$41,650	
3 BR (60%)	\$1,792	\$48,150	

Los límites de ingresos mínimos no se aplican a hogares con asistencia para el alquiler.

El servicio de agua, alcantarillado, recolección de residuos, mantenimiento de emergencia, cuidado del césped y remoción de nieve están incluidos en el alquiler mensual. Los residentes son responsables de la electricidad.

Pautas de ocupación

Se aplican las siguientes pautas de ocupación:

	Minimum	Maximum
1 Dormitorio	1 Persona	2 Persona
2 Dormitorios	2 Personas	4 Personas
3 Dormitorios	3 Personas	6 Personas

Mascotas

Se permiten mascotas. Se aplican restricciones de cantidad, tipo, raza y peso. *Los animales de asistencia y apoyo no son mascotas. Las reglas para mascotas, incluidas las restricciones de raza y peso, no se aplican a los animales de asistencia y apoyo debidamente documentados.*

Gracias nuevamente por su interés en Vineyard View, esperamos conocerte.



a conifer community®

www.vineyardviewapartments.com

62600 NORTH ROAD, GREENPORT, NY 11944



[E] vineyardview@coniferllc.com [P] (631) 315-9677 [F] (631) 315-9678 [TTY] (800) 662-1220



SOLICITUD PARA ARRENDAMIENTO



Vineyard View 62600 North Road
 Greenport, NY 11944
 Phone: 631-315-9677, TTY: (800) 662-1220, FAX: (631)-315-9678, email: vineyardview@coniferllc.com

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL SOLICITANTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE		DOMICILIO (Actual)	
TELÉFONO PARTICULAR ()		CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONO CELULAR ()	TELÉFONO LABORAL ()	RENTA MENSUAL ACTUAL \$	
MOTIVO POR EL QUE SE MUDA		CORREO ELECTRÓNICO	
¿CÓMO SUPO DE NOSOTROS? SÍRVASE DESCRIBIR:			

INFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Haga el favor de listar todos los miembros del grupo familiar que pretenden vivir con usted en el departamento. También liste todos los nuevos miembros del grupo familiar que usted espera que vivan en el departamento en los próximos 12 meses.

PARA EL JEFE DEL GRUPO FAMILIAR: *Haga el favor de completar esta sección solamente para el Jefe del Grupo Familiar.*

NOMBRE (PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)	PARENTESCO CON EL JEFE DEL GRUPO FAMILIAR JEFE DE FAMILIA	NRO. DE SEGURIDAD SOCIAL
---	---	--------------------------

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL GRUPO FAMILIAR:

NOMBRE (PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)	PARENTESCO CON EL JEFE DEL GRUPO FAMILIAR	NRO. DE SEGURIDAD SOCIAL
---	---	--------------------------

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL GRUPO FAMILIAR:

NOMBRE (PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)	PARENTESCO CON EL JEFE DEL GRUPO FAMILIAR	NRO. DE SEGURIDAD SOCIAL
---	---	--------------------------

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL GRUPO FAMILIAR:

NOMBRE (PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)	PARENTESCO CON EL JEFE DEL GRUPO FAMILIAR	NRO. DE SEGURIDAD SOCIAL
---	---	--------------------------

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL GRUPO FAMILIAR:

NOMBRE (PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)	PARENTESCO CON EL JEFE DEL GRUPO FAMILIAR	NRO. DE SEGURIDAD SOCIAL
---	---	--------------------------

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL GRUPO FAMILIAR:

NOMBRE (PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)	PARENTESCO CON EL JEFE DEL GRUPO FAMILIAR	NRO. DE SEGURIDAD SOCIAL
---	---	--------------------------

PARA MIEMBROS ADICIONALES DEL GRUPO FAMILIAR:

NOMBRE (PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)	PARENTESCO CON EL JEFE DEL GRUPO FAMILIAR	NRO. DE SEGURIDAD SOCIAL
---	---	--------------------------

ALOJAMIENTO RAZONABLE: Si usted es una persona con discapacidad, puede solicitar una acomodación razonable. Si desea obtener más información sobre cómo solicitar una acomodación razonable, consulte al Gerente de la comunidad.

A. Información general:

¿Usted se beneficiaría con las prestaciones especiales de un departamento accesible?	Marcar todas las opciones que correspondan: <input type="checkbox"/> ACCESO PARA SILLA DE RUEDAS <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD AUDITIVA <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD VISUAL	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Alguna persona listada en esta solicitud ha sido o está siendo condenada por un delito grave?	Si la respuesta es SÍ, fecha de condena: _____	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Alguna persona listada en esta solicitud ha sido o está siendo condenada por fabricación y/o distribución de sustancias controladas?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Alguna persona listada en esta solicitud ha sido desalojada de un programa federal de vivienda en los últimos 3 años debido a actividades asociadas a la droga?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Alguna persona listada en esta solicitud está sujeta a registrarse de por vida como agresor sexual en cualquier estado?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

B. Composición del grupo familiar:

De ser aplicable, ¿todas las criaturas en el grupo familiar viven con usted el 50% del tiempo o más?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Existe algún miembro ausente del grupo familiar que bajo condiciones normales viviría con usted?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿Usted o algún miembro adulto del grupo familiar requerirán de cuidado personal cama adentro para vivir independientemente?	NOMBRE _____ PARENTESCO _____ <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

C. Elegibilidad adicional del grupo familiar: Si **TODOS** los miembros del hogar son estudiantes de tiempo completo, se requerirá información adicional en el momento de la oferta de la unidad para determinar la elegibilidad.

¿Cuántos dormitorios está solicitando?	Marcar todas las opciones que correspondan: <input type="checkbox"/> ESTUDIO <input type="checkbox"/> 1 DORMITORIO <input type="checkbox"/> 2 DORMITORIOS <input type="checkbox"/> 3 DORMITORIOS <input type="checkbox"/> OTRO
¿Es usted una víctima de una catástrofe recientemente declarada por el Presidente o de una acción de gobierno?	Haga el favor de explicar: _____ <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

D. Contacto en caso de emergencia: (Ninguna persona enumerada en la solicitud. De ser posible, liste a alguien del vecindario.)

NOMBRE(S) DE CONTACTO	PARENTESCO	
TELÉFONO PARTICULAR ()	TELÉFONO CELULAR ()	TELÉFONO LABORAL ()

INGRESOS Y BIENES

Enumere ingresos y bienes de **TODOS** los miembros del grupo familiar, incluyendo ingresos y bienes de los hijos.

A) ENUMERE TODOS LAS FUENTES DE INGRESOS.

Estos incluyen, entre otros, empleo de jornada completa o parcial, trabajo autónomo, agencias de bienestar social, seguridad social, pensiones, seguro de ingreso suplementario (SSI), discapacidad, fuerzas armadas/reserva, desempleo, cuidado infantil, cuota alimentaria, manutención para menores, becas estudiantiles, ingreso por alquileres, donaciones, pagos regulares de anualidades, cuentas 401k e IRA.

MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR	FUENTE DE INGRESOS	RETRIBUCIÓN MENSUAL BRUTA
MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR	FUENTE DE INGRESOS	RETRIBUCIÓN MENSUAL BRUTA
MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR	FUENTE DE INGRESOS	RETRIBUCIÓN MENSUAL BRUTA
MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR	FUENTE DE INGRESOS	RETRIBUCIÓN MENSUAL BRUTA

** Adjunte la hoja según sea necesario para obtener fuentes adicionales de ingresos de los miembros del hogar.

B) ENUMERE TODOS LOS BIENES

Estos incluyen, entre otros, cuentas corriente, cajas de ahorro, mercado de dinero, 519 (ahorro universitario), cuentas UTMA y CD, cuentas de corretaje, acciones, bonos, cuentas de jubilación incluyendo IRA, Roth, Keogh, 401k, y 403b, anualidades, pólizas de seguro de vida, tarjetas de débito financiadas/prepagas, y cuentas online (PayPal, DraftKings, etc.).

CTA. CTE. CAJA DE AHORRO CD ACCIONES JUBILACIÓN SEGURO DE VIDA DÉBITO FINANCIADO OTRO	VALOR TOTAL DE LOS BIENES:	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
¿ES DUEÑO DE UNA PROPIEDAD? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	VALOR DE MERCADO	HAGA EL FAVOR DE EXPLICAR SI SELECCIONÓ "OTRO":

Cláusula para la firma: (haga el favor de leer)

Mi/Nuestra firma(s) a continuación sirve(n) las veces de un permiso escrito para la verificación de antecedentes penales/delincuencia sexual, informe del consumidor (historia crediticia) y obtener otras referencias consideradas necesarias. Entiendo que la administración depende de esta información para validar la elegibilidad de mi grupo familiar para un departamento. Certifico que toda la información y las respuestas a las preguntas en esta solicitud son verdaderas y completas a mi mejor saber y entender. El Residente reconoce que el Propietario también depende de información provista por el Residente, o por empleados y otros en nombre del Residente, y el Residente acepta que en caso que cualquier información en la que se base el Propietario para aprobar la residencia sea incorrecta o falsa, esto constituye un incumplimiento sustancial del Arrendamiento y el Propietario podrá desalojar al Residente y ejercer cualquier otro recurso previsto por ley, independientemente de la fuente de información e incluyendo entre otros, cualquier información contenida en la solicitud o la certificación o cualquier recertificación. También entiendo que tales acciones podrán resultar en sanciones penales. Entiendo que mi ocupación está condicionada al cumplimiento del criterio de selección de la administración y los requisitos del Programa de Vivienda. Entiendo la responsabilidad de informar a la administración sobre cualquier cambio que se produzca en la composición de la familia que represente cambios en la elegibilidad, ingresos y bienes. La presentación de declaraciones de información falsas son punibles conforma a la Ley Federal, y podría resultar en la cancelación de un contrato de arrendamiento.

FIRMAS:

Por favor, firme la versión en inglés de este documento.

Firma _____ Nombre en letra imprenta _____ Fecha _____

Firma _____ Nombre en letra imprenta _____ Fecha _____

Firma _____ Nombre en letra imprenta _____ Fecha _____

Firma _____ Nombre en letra imprenta _____ Fecha _____

SOLAMENTE PARA USO OFICIAL

FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	RECIBIDO POR:	MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN: <input type="checkbox"/> LISTA DE ESPERA <input type="checkbox"/> LOTERÍA <input type="checkbox"/> OTRO _____
--------------------	-------------------	---------------	---

a conifer community

Conozca sus derechos

NUEVO Lineamiento contra la discriminación que afecta a personas con antecedentes penales



Si solicita vivienda financiada por el estado y tiene antecedentes penales, ahora tiene derechos y protecciones. Lea lo siguiente para asegurarse de que no le nieguen una vivienda de manera injusta.

Solamente hay dos motivos obligatorios por los que se le puede negar el acceso a vivienda financiada por el estado:

1. Condena por producción de metanfetaminas
2. Estar registrado de por vida en una base de datos de delincuentes sexuales a nivel estatal o federal

Si recibió algún otro tipo de condena, es elegible para obtener vivienda.

Los operadores de vivienda primero estudiarán si su condena penal involucró violencia física contra personas o bienes, o afectó la salud, la seguridad y el bienestar de otras personas. Si no fue así, no deben tomar en cuenta su condena al evaluar su solicitud de vivienda. Si fue así, deben darle la oportunidad de contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Cuánto tiempo ha pasado desde la(s) condena(s)?
2. ¿Qué edad tenía cuando recibió la(s) condena(s)?
3. ¿Qué tan grave fue(ron) la(s) condena(s)?
4. ¿Qué evidencias tiene de su rehabilitación, incluyendo programas de tratamiento, trabajo voluntario, empleo remunerado, etc. desde su(s) condena(s)?

El operador de vivienda debe evaluar sus respuestas al determinar su elegibilidad para la vivienda. Si no se le dio la oportunidad de contestar estas preguntas, o si siente que el proveedor de vivienda no evaluó apropiadamente su solicitud y le denegó indebidamente el acceso a la vivienda, puede comunicarse con la Oficina de Vivienda Justa y Equitativa a feho@nyshcr.org para recibir ayuda.



Conozca sus derechos
NUEVO Lineamiento contra la discriminación que
afecta a personas con antecedentes penales

[Inserte el nombre del Proveedor de vivienda¹]

Aviso de Derechos de Ocupación bajo la Ley sobre la Violencia contra la Mujer²

A todos los inquilinos y solicitantes

La Ley sobre la Violencia contra la Mujer (VAWA, por sus siglas en inglés) dispone protecciones para las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Las protecciones de la VAWA no solo están disponibles para las mujeres, sino que están disponibles por igual para todas las personas independientemente del sexo, identidad de género u orientación sexual.³ El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD, por sus siglas en inglés) es la agencia federal que supervisa que **[inserte el nombre del programa o ayuda para el alquiler]** cumpla con VAWA. Este aviso explica sus derechos bajo VAWA. Un formulario de certificación que ha sido aprobado por HUD se adjunta a este aviso. Puede llenar este formulario para demostrar que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, y que desea ejercitar sus derechos bajo VAWA”.

Protecciones para los solicitantes

Si también es elegible para obtener asistencia bajo **[inserte el nombre del programa o ayuda para el alquiler]**, no se le puede denegar la admisión ni la asistencia porque es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual, o acoso.

¹ El aviso utiliza PV para el proveedor de vivienda, pero el proveedor de vivienda debe insertar su nombre donde PV se utiliza. Las regulaciones específicas del programa HUD identifican a la persona o entidad responsable de proporcionar el aviso de derechos de ocupación.

² A pesar del nombre de esta ley, las protecciones de VAWA están disponibles sin distinción de sexo, identidad de género u orientación sexual.

³ Los proveedores de vivienda no pueden discriminar por razón de ninguna característica protegida, incluidos la raza, color, origen nacional, religión, sexo, estado familiar, discapacidad o edad. Las viviendas con ayuda de HUD y garantizadas por HUD deben estar disponibles para todas las personas elegibles independientemente de su orientación sexual real o percibida, identidad de género o estado civil.

Protecciones para los inquilinos

Si usted recibe asistencia bajo **[inserte el nombre del programa o ayuda para el alquiler]**, no se le puede denegar la asistencia, terminar su participación en el programa o ser desalojado de su vivienda de alquiler porque es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Además, si usted o una persona afiliada a usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso por parte de un miembro de su hogar o algún invitado, a usted no se le puede denegar la asistencia de alquiler o derechos de ocupación bajo **[inserte el nombre del programa o ayuda para el alquiler]** exclusivamente sobre la base de actividad delictiva directamente relacionada con tal violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Persona afiliada significa su cónyuge, padre/madre, hermano, hermana o hijo/a, o una persona para quien usted cumple la función de padre o guardián (por ejemplo, la persona afiliada está bajo su cuidado, custodia o control); o cualquier persona, inquilino u ocupante legal que viva en su hogar.

Desalojar al agresor o perpetrador del hogar

PV puede dividir (bifurcar) su contrato de arrendamiento para desalojar a la persona o terminar la asistencia de la persona que haya participado en actividades delictivas (el agresor o perpetrador) que se relacionan directamente con violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Si PV decide desalojar al agresor o perpetrador, PV no puede quitar los derechos de los inquilinos a la unidad ni castigar de otro modo a los inquilinos restantes. Si el agresor o perpetrador que fue desalojado era el único inquilino con elegibilidad establecida para recibir

asistencia bajo el programa, PV debe permitir que el inquilino que es o haya sido la víctima y otros miembros del hogar permanezcan en la unidad por un período de tiempo, para poder establecer su elegibilidad bajo el programa o bajo otro programa de vivienda HUD cubierto por VAWA, o bien, para encontrar vivienda alternativa.

Al remover al agresor o perpetrador del hogar, PV debe seguir los procedimientos de desalojo federales, estatales y locales. A fin de dividir un contrato de arrendamiento, PV puede, pero no está obligado, pedirle la documentación o certificación de las incidencias de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Trasladarse a otra unidad

A petición suya, PV puede permitirle mudarse a otra unidad, sujeto a la disponibilidad de otras unidades, y aun así mantener su asistencia. Para aprobar una solicitud, PV puede pedirle que proporcione documentación que indique que usted solicita mudarse debido a un caso de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Si la solicitud es un pedido de traslado de emergencia, el proveedor de vivienda puede pedirle que presente una solicitud por escrito o llene un formulario donde certifique que usted reúne los criterios para un traslado de emergencia bajo VAWA. Los criterios son:

(1) Usted es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Si su proveedor de vivienda aún no tiene documentación de que usted es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, su proveedor de vivienda puede pedirle dicha documentación, según se describe en la sección de documentación a continuación.

(2) Usted solicita expresamente el traslado de emergencia. Su proveedor de vivienda puede optar por requerir que presente un formulario, o puede aceptar otra solicitud escrita u oral.

(3) Usted tiene razón para creer que se encuentra en peligro de daño inminente de violencia adicional si permaneciera en su unidad actual. Esto significa que usted tiene razón para temer que si no recibe el traslado puede sufrir violencia en un futuro muy próximo.

O BIEN

Usted ha sido víctima de agresión sexual y la agresión ocurrió en las instalaciones durante un período de 90 días naturales antes de solicitar el traslado. Si usted ha sido víctima de agresión sexual, entonces además de calificar para un traslado de emergencia porque usted tiene razón para temer que se encuentra en peligro de daño inminente de violencia adicional si permaneciera en su unidad actual, usted puede calificar para un traslado de emergencia si la agresión sexual ocurrió en las instalaciones de la propiedad de la cual usted está solicitando el traslado, y la agresión ocurrió dentro de un período de 90 días naturales antes de usted solicitar expresamente el traslado.

PV mantendrá en confidencialidad las solicitudes para traslados de emergencia hechos por víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, y el lugar al que se muden las víctimas y sus familias.

El plan de traslado de emergencia del PV proporciona más información sobre los traslados de emergencia, y PV debe facilitarle una copia de su plan de traslado de emergencia si usted solicita verlo.

Documentar que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso

PV puede, aunque no esté obligado, pedirle que proporcione documentación para "certificar" que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Dicha solicitud de PV debe ser por escrito, y PV debe concederle un mínimo de 14 días laborables (no cuentan los sábados, domingos ni días feriados federales) desde el día que usted reciba la solicitud para proporcionar la documentación. PV puede, pero no está bajo la obligación, extender el plazo para presentar la documentación a petición suya.

Usted puede proporcionar una de las siguientes documentaciones a PV. Es su elección cuál de las siguientes presentará si PV le pide que proporcione documentación que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

- Un formulario completo de certificación aprobado por HUD que PV le ha entregado con este aviso, que documenta un incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. El formulario le preguntará su nombre, la fecha, hora y lugar del incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, y una descripción del incidente. El formulario de certificación pide el nombre del agresor o perpetrador, en caso de conocer el nombre del agresor o perpetrador y es seguro proporcionarlo.
- Un registro de una agencia policial, administrativa o corte federal, estatal, tribal, territorial o local que documente el incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Ejemplos de tales registros incluyen informes de la policía, órdenes de protección y órdenes de restricción, entre otros.
- Una declaración, la cual deberá firmar, junto con la firma de un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado, un profesional

médico o un profesional de salud mental (colectivamente, "profesional") de quien usted ha solicitado ayuda por el incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, o los efectos del abuso, y que el profesional que usted seleccionó atestigüe bajo pena de perjurio que él o ella cree que el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso son motivos para la protección.

- Cualquier otra declaración o evidencia que PV esté de acuerdo en aceptar.

Si usted no cumple o se niega a proporcionar uno de estos documentos dentro del plazo de 14 días laborables, PV no tiene que proporcionarle las protecciones contenidas en este aviso.

Si PV recibe evidencia contradictoria de que se ha cometido un incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso (tales como formularios de certificación de dos o más miembros de un hogar en los que cada uno afirma ser la víctima y nombra a uno o más de los miembros del hogar que también han presentado una solicitud como el agresor o perpetrador), PV tiene el derecho de solicitar que usted proporcione documentación de terceros dentro de 30 días naturales para poder resolver el conflicto. Si usted incumple o se niega a proporcionar la documentación de terceros en caso de haber evidencia contradictoria, PV no tiene que proporcionarle las protecciones contenidas en este aviso.

Confidencialidad

PV debe mantener en confidencialidad cualquier información que usted proporcione relacionada con el ejercicio de sus derechos bajo VAWA, incluido el hecho de que está ejercitando sus derechos bajo VAWA.

PV no debe permitir que ninguna persona que administre asistencia u otros servicios en nombre de PV (por ejemplo, empleados y contratistas) tenga acceso a información confidencial a menos que sea por razones que requieran específicamente que estas personas tengan acceso a esta información bajo la estipulación de leyes federales, estatales o locales aplicables.

PV no debe ingresar su información en ninguna base de datos compartida ni revelar su información a ninguna otra entidad o persona. Sin embargo, PV puede revelar su información si:

- Usted da su autorización por escrito para que PV revele la información por un tiempo limitado.
- PV necesita usar la información en un proceso de desalojo o terminación, tal como desalojar al agresor o perpetrador o dar por terminada la asistencia que el agresor o perpetrador recibe bajo este programa.
- Una ley requiere que PV o su arrendador revele la información.

VAWA no limita la responsabilidad de PV de cumplir con las órdenes judiciales sobre el acceso o control de la propiedad. Esto incluye las órdenes emitidas para proteger a una víctima y las órdenes para la división de bienes entre los miembros del hogar en casos de ruptura familiar.

Razones por las que un inquilino elegible para los derechos de ocupación bajo VAWA puede ser desalojado o su asistencia puede ser terminada

Usted puede ser desalojado o su asistencia puede ser terminada por violaciones serias o repetidas de su contrato de arrendamiento que no estén relacionadas con violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso cometido en su contra. Sin embargo, PV no puede exigir que los inquilinos que hayan sido víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso cumplan con un conjunto de reglas más estricto que el que aplica a los inquilinos que no han sido víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Es posible que las protecciones descritas en este aviso no sean aplicables, y usted podría ser desalojado y su asistencia terminada, si PV puede demostrar que no el desalojarlo o terminar su asistencia presentaría un peligro físico real que:

- 1) Ocurriría en un plazo inmediato, y
- 2) Podría resultar en la muerte o daño físico grave de otros inquilinos o aquellos que trabajan en la propiedad.

Si PV puede demostrar lo anterior, PV solamente debe terminar su asistencia o desalojarlo si no se puede tomar ninguna otra acción para reducir o eliminar la amenaza.

Otras leyes

VAWA no reemplaza ninguna ley federal, estatal o local que proporcione mayor protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Usted puede tener derecho a otras protecciones de vivienda para las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso bajo otras leyes federales, así como bajo las leyes estatales y locales.

Incumplimiento de los requisitos de este aviso

Usted puede reportar las violaciones de estos derechos por parte de un proveedor de vivienda cubierto y buscar ayuda adicional, si es necesario, mediante comunicarse o presentar una queja a **[inserte la información de contacto de cualquier intermediario, si procede]** o **[inserte la oficina local de HUD].** Para obtener más información

Usted puede ver una copia de la regla VAWA final de HUD en **[insertar enlace al registro federal].**

Además, PV debe facilitarle una copia de las regulaciones VAWA de HUD si usted solicita verlas.

Si tiene preguntas relacionadas con VAWA, favor de comunicarse con **[inserte el nombre del programa o información de contacto de la ayuda para el alquiler capaz de contestar preguntas sobre VAWA]**.

Para obtener ayuda con respecto a una relación abusiva, puede llamar a la Línea Nacional de Ayuda para la Violencia Doméstica al teléfono 1-800-799-7233 o, para personas con impedimentos auditivos, 1-800-787-3224 (TTY). También puede comunicarse con **[Inserte la información de contacto de las organizaciones locales pertinentes]**.

Los inquilinos que son o han sido víctimas de acoso que están en busca de ayuda pueden visitar el Centro de Recursos para el Acoso del Centro Nacional para Víctimas del Crimen en <https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center>.

Para obtener ayuda con respecto a la agresión sexual, puede comunicarse con **[Inserte la información de contacto de las organizaciones pertinentes]**.

Las víctimas de acoso que están en busca de ayuda pueden comunicarse con **[Inserte la información de contacto de las organizaciones pertinentes]**.

Adjunto: Formulario de certificación HUD-5382 **[incluir el formulario aprobado para este programa]**.

**CERTIFICACIÓN DE
VIOLENCIA DOMÉSTICA,
VIOLENCE DE PAREJA,
AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO,
Y DOCUMENTACIÓN ALTERNATIVA**

**Departamento de Vivienda y
Desarrollo Urbano de los EE.UU.**

Núm. de aprobación de OMB 2577-0286

Expira 30/06/2017

Propósito del formulario: La Ley sobre la Violencia contra la Mujer (VAWA, por sus siglas en inglés) protege a los solicitantes, inquilinos y participantes de ciertos programas de HUD de ser desalojados, denegados asistencia de vivienda o la terminación de su asistencia de vivienda por razón de actos de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso en su contra. A pesar del nombre de esta ley, las protecciones de VAWA están disponibles para las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual y acoso independientemente del sexo, identidad de género u orientación sexual.

Uso de este formulario opcional: Si está solicitando las protecciones proporcionadas por VAWA de su proveedor de vivienda, su proveedor de vivienda puede darle una solicitud por escrito que le pide que presente documentación sobre el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

En respuesta a tal petición, usted o alguien en su nombre puede completar este formulario opcional y presentarlo a su proveedor de vivienda, o usted puede presentar uno de los siguientes tipos de documentación de terceros:

- (1) Un documento firmado por usted y un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado, o un profesional médico o un profesional de salud mental (colectivamente, "profesional") de quien usted ha solicitado ayuda en relación con el incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, o los efectos del abuso. El documento debe especificar, bajo pena de perjurio, que el profesional cree que el incidente o incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso ocurrió y cumple con la definición de "violencia doméstica", "violencia de pareja", "agresión sexual", o "acoso" en las regulaciones de HUD en 24 CFR 5.2003.
- (2) Un registro de una agencia policial, administrativa o corte federal, estatal tribal, territorial o local; o
- (3) A discreción del proveedor de vivienda, una declaración u otra evidencia proporcionada por el solicitante o inquilino.

Presentación de la documentación: El plazo para presentar la documentación es de 14 días laborables a partir de la fecha que usted recibe una solicitud por escrito de su proveedor de vivienda pidiéndole que presente documentación del incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Su proveedor de vivienda puede, aunque no está obligado, extender el plazo para presentar la documentación, si usted solicita una extensión del plazo. Si la información solicitada no es recibida dentro de 14 días laborables a partir del momento en que recibió la solicitud de dicha documentación, o de la extensión de la fecha proporcionada por su proveedor de vivienda, su proveedor de vivienda no tiene necesidad de proporcionarle ninguna de las protecciones de VAWA. La distribución o expedición de este formulario no constituye una solicitud por escrito de certificación.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada a su proveedor de vivienda con respecto al incidente(s) de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso se mantendrá en confidencialidad y tales detalles no se ingresarán en ninguna base de datos compartida. Los empleados de su proveedor de vivienda no deben tener acceso a estos detalles a menos que sea para concederle o

denegarle las protecciones de VAWA, y dichos empleados no podrán revelar esta información a ninguna otra entidad o persona, salvo en la medida en que su divulgación sea: (i) bajo su consentimiento por escrito para divulgación por un tiempo limitado; (ii) requerida para uso en un proceso de desalojo o audiencia relacionada con la terminación de asistencia; o (iii) de algún otro modo exigido por las leyes aplicables.

PARA COMPLETARSE POR O EN NOMBRE DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA DE PAREJA, AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO

1. Fecha en que la víctima recibió la solicitud por escrito: _____

2. Nombre de la víctima: _____

3. Su nombre (si usted no es la víctima): _____

4. Nombre(s) de otro(s) miembro(s) de la familia en el contrato de arrendamiento: _____

5. Residencia de la víctima: _____

6. Nombre del acusado (si se conoce y se puede divulgar con seguridad): _____

7. Relación del acusado con la víctima: _____

8. Fecha(s) y hora(s) del (los) incidente(s) (si las sabe): _____

10. Lugar del (los) incidente(s): _____

En sus propias palabras, describa brevemente el (los) incidente(s):

Esto es para certificar que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta de acuerdo con mi mejor saber y entender, y que la persona mencionada anteriormente en el Número 2 es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Yo reconozco que presentar información falsa podría poner en peligro mi elegibilidad del programa y podría ser la base para denegar la admisión, terminar la asistencia o el desalojo.

Firma _____ Firmado el (Fecha) _____

Carga de divulgación pública: La carga de divulgación pública para recopilar esta información se estima en un promedio de 1 hora por respuesta. Esto incluye el tiempo para recopilar, revisar e informar

los datos. La información proporcionada debe ser utilizada por el proveedor de vivienda para solicitar la certificación de que el solicitante o inquilino es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. La información está sujeta a los requisitos de confidencialidad de VAWA. Esta agencia no puede recopilar esta información, y usted no tiene la obligación de completar este formulario, a menos que muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés).