



Ibero-American Development Corporation

954 Clifford Avenue, Rochester, New York 14621

phone: (585) 467-6410

fax: (585) 339-9451

web: www.iadconline.org

PUEBLO NUEVO I ELEGIBILIDAD PARA SOLICITUD DE ALQUILER

Se aceptarán solicitudes desde el 20 de enero de 2021 hasta el 20 de marzo de 2021 a las 11:00 a.m.

Pueblo Nuevo I es un proyecto de viviendas patrocinado por el gobierno, supervisado por la Agencia de Financiamiento de la Vivienda y Renovación de Viviendas y Comunidad del Estado de Nueva York. Está administrado profesionalmente por Ibero-American Development Corporation.

SOLICITUDES

No se requiere pago para someter una solicitud y solicitar un apartamento. Todas las solicitudes deben ser completadas y firmadas por todos los miembros de la familia mayores de 18 años y deben entregarse en persona. No se aceptarán solicitudes incompletas.

Todas las solicitudes deben entregarse con copias de actas de nacimiento y tarjetas de seguro social de todas las personas que figuran en la solicitud. Se requiere una identificación con foto emitida por el gobierno para todos los mayores de 18 años. Se verifica toda la información proveída en la solicitud, también se harán verificación de crédito, verificación de antecedentes penales, verificación de delincuentes sexuales, referencias de propietarios (landlords), verificación de ingresos de empleo y bancarios.

Si su solicitud es aceptada, lo contactaremos para una entrevista y se le pedirá que traiga los siguientes documentos requeridos:

- Comprobante de todos los ingresos, tales como: recibos de pago por empleo, cartas de beneficios del Seguro Social, comprobante de la Sección 8, cartas de beneficios de SSI o DSS, una copia impresa de los beneficios por desempleo o manutención de menores, y la declaración de impuestos más reciente.
- Órdenes judiciales de custodia o manutención infantil junto con el historial de desembolsos.
- Comprobante de activos, como el estado de cuenta bancario más actual, el estado de cuenta de la póliza de seguro de vida, 401K u otro estado de cuenta de anualidades.

ALQUILER Y NUMERO DE OCUPANTES: las tarifas de alquiler actuales son las siguientes:

<u>Tamaño</u>	<u>Alquiler</u>	<u>Numero de Ocupantes</u>
Apartamento de una habitación	\$ 654-814 + luz y gas	Mínimo de 1 Máximo de 2 personas
Apartamento de dos habitaciones	\$ 850 + luz y gas	Mínimo de 2 Máximo de 4 personas
Apartamento de tres habitaciones	\$ 1,000-1,272 + luz y gas	Mínimo de 4 Máximo de 6 personas

LÍMITES DE INGRESOS

El ingreso total de su hogar debe ser menor que los límites de ingresos máximos para ser considerado para alquilar. Los límites máximos de ingresos para el condado de Monroe son los siguientes:

	1 Persona	2 Personas	3 Personas	4 Personas	5 Personas	6 Personas
50%	\$26,750	\$30,600	\$34,400	\$38,200	\$41,300	\$44,350
60%	\$32,100	\$36,720	\$41,280	\$45,840	\$49,560	\$53,220
80%	\$42,800	\$48,900	\$55,000	\$61,100	\$66,080	\$70,960

ALQUILER

Todos los contratos de alquiler comienzan en la fecha de mudanza por un período de un año. Si se muda un día que no sea el primero del mes, el primer mes de alquiler se calcula desde la fecha de mudanza hasta el último día del mes. A partir de entonces, su alquiler vence y se paga el primer día de cada mes. No se permite subarrendamiento ni cambios en el número de ocupantes de la solicitud original, sin la aprobación de la administración. Los residentes deben volver a certificar sus ingresos anualmente con HUD.

DEPÓSITO DE SEGURIDAD

Se debe pagar un depósito de seguridad equivalente al alquiler de un mes antes de la fecha de mudanza.

CARACTERISTICAS

Todas las casas / apartamentos incluyen alfombras, aire acondicionado centralizado, estufa eléctrica y refrigerador, conexión de cable TV, recolección de basura semanal, personal de mantenimiento y jardinería, y servicio de mantenimiento de emergencia las 24 horas. Hay conexiones disponibles para lavadora / secadora en las casas, lavandería común disponible en los edificios multifamiliares



IBERO-AMERICAN DEVELOPMENT CORPORATION
Tenant Application Form
Solicitud de Alquiler



954 Clifford Avenue, Rochester, NY 14621
 Tel: (585) 467-6410 Fax: (585) 339-9451

Propiedad/Dirección: _____ **Fecha:** _____

Información del hogar: Complete la siguiente información para cada miembro del hogar que ocupará la unidad al momento de mudarse.

Nombre <i>(Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre)</i>	Relación con el Cabecera de Hogar	Sexo (M/F)	Fecha de Nacimiento <i>(mm, dd, yyyy)</i> <i>(mes, día, año)</i>	Estudiante (S/N)	Numero Seguro Social

Dirección Actual: _____

Teléfono Principal: () _____ **Teléfono alternativo:** () _____

¿Está reclamando una "preferencia"? Se asignan ciertas preferencias a los solicitantes con el fin de brindar oportunidades de vivienda para hogares con necesidades especiales. Consulte el Plan de selección de inquilinos para obtener más detalles.

Desplazado por acción gubernamental o desastre declarado por el presidente.

Víctima de violencia doméstica.

Trabajando, Adulto Mayor, o Discapacidad.

Otro o una Preferencia Local: _____

Tipo de Vivienda:

1ra Preferencia: 1 habitación 2 habitaciones 3 habitaciones

2da Preferencia: 1 habitación 2 habitaciones 3 habitaciones

¿Se beneficiaría usted o alguien de su hogar de una unidad de necesidades especiales?
 (Problemas de movilidad, visión o audición) Si No

¿Usted o alguien de su hogar requiere un Auxiliar de cuidados que viva tiempo completo en la vivienda? Yes No

Nombre del Auxiliar de cuidados: _____

Relación: (si hay alguna): _____

Referencias de Viviendas de los Caseros (landlors):

Enumere las referencias de vivienda de los últimos 3 años. (Si requiere más espacio, use la parte de atrás de esta hoja.)

	<u>Nombre y Dirección del Casero</u>	<u>Su Dirección</u>	<u>Dueño o Alquila</u>	<u>Fechas</u>
1.	_____ _____ Teléfono: () _____	_____ _____	Dueño <input type="checkbox"/> Desde: _____ Alquila <input type="checkbox"/> Hasta: _____	_____
2.	_____ _____ Teléfono: () _____	_____ _____	Dueño <input type="checkbox"/> Desde: _____ Alquila <input type="checkbox"/> Hasta: _____	_____
3.	_____ _____ Teléfono: () _____	_____ _____	Dueño <input type="checkbox"/> Desde: _____ Alquila <input type="checkbox"/> Hasta: _____	_____

Información del hogar (continuación)

1. ¿Vivirá alguien más en la unidad, ya sea a tiempo completo o parcial, como niños ausentes temporalmente, niños en un acuerdo de custodia compartida, niños fuera de la escuela, niños por nacer, niños en proceso de adopción o miembros de la familia temporalmente ausentes? Si No

En caso afirmativo explicar _____

2. ¿Espera que la cantidad de miembros del hogar cambie en el futuro? Si No
En caso afirmativo, explique cuántos miembros se agregarán o reducirán y cuándo se llevará a cabo ese cambio.

3. ¿Algún miembro del hogar ha usado nombres o un número de seguro social que no sean los nombres y números listados en la primera hoja? Si No
En caso afirmativo explicar _____

4. ¿Alguno o TODOS los miembros del hogar son estudiantes de tiempo completo? Si No
En caso afirmativo, explicar _____

5. Alguna vez usted o algún miembro de su hogar ha sido condenado, declarado culpable o puesto en libertad condicional por algún delito? Si No

En caso afirmativo, describa la naturaleza del delito(s): _____

Fecha: _____ Estado: _____ Ciudad: _____

Condado: _____

¿Alguna de las condenas mencionadas es un delito grave? Si No En caso afirmativo, favor de explicar _____

¿Está usted o algún miembro de su hogar sujeto a un requisito de registro de por vida bajo un programa estatal de registro de ofensas sexuales? Si No En caso afirmativo, favor de explicar _____

¿Hay cargos penales pendientes ahora? Si No En caso afirmativo, favor de explicar, _____

6. ¿Vive en una vivienda subsidiada ahora o lo ha hecho en el pasado? Si No
¿En caso afirmativo, Donde? _____
Desde _____ Hasta _____
¿Fue desalojado? _____ ¿En caso afirmativo, por qué? _____

7. ¿Ha sido usted o su cónyuge / co-solicitante alguna vez desalojado o removido involuntariamente de una vivienda de alquiler debido a fraude, falta de pago del alquiler, falta de cooperación con los procedimientos de recertificación o por cualquier otra razón? Si No
 En caso afirmativo, explicar _____
8. ¿Alguna vez se ha declarado en quiebra o está actualmente declarándose en quiebra? Si No
 En caso afirmativo, de la razón _____
 Fecha sometida: _____
9. ¿Ha vivido alguna vez en alguna otra propiedad administrada por **Ibero-American Development Corporation**? Si No
 En caso afirmativo, ¿dónde? _____
10. ¿Por qué quiere mudarse de su residencia actual? _____
11. ¿Como te enteraste de nosotros? _____
12. ¿Conoce o es pariente de alguno de nuestros residentes o personal? _____

Información de Ingresos:

Los ingresos del trabajo se cuentan solo para los miembros del hogar mayores de 18 años y los miembros que están emancipados legalmente. Los ingresos no derivados del trabajo, como una subvención o un beneficio, se cuentan para todos los miembros del hogar, incluidos los menores.

Incluya todos los ingresos BRUTOS (antes de impuestos) que cada miembro del hogar espera ganar en los próximos 12 meses. (Marque SÍ o NO en cada pregunta).

¿USTED o ALGUIEN en su hogar recibe O espera recibir ingresos de:

1. ¿Salarios o salarios laborales? ¿salario de empleo por cuenta propia? ¿Pago regular como miembro de las Fuerzas Armadas? Si No

(Incluya horas extras, propinas, bonificaciones, comisiones y pagos recibidos en efectivo).

Nombre miembro del hogar Nombre de la Compañía Cantidad
 (o anote si es empleado por cuenta propia)

Nombre miembro del hogar	Nombre de la Compañía	Cantidad

2. ¿Beneficios de desempleo o compensación laboral (Worker's Compensation) Si No
Nombre miembro del hogar Nombre de la Compañía Cantidad

3. Asistencia pública, Ayuda benéfica general o ayuda temporal para familias necesitadas (TANF)? Si No
Nombre miembro del hogar Nombre de la Compañía Cantidad

4. (a) **Manutención de menores o manutención del cónyuge (pensión alimenticia)?** **Si** **No**
 (Debemos contar la manutención ordenada por el tribunal, ya sea que se reciba o no, a menos que se hayan tomado acción legal.)
- (b) **¿Cómo recibe la manutención? (Marque todo lo que corresponda)**
- Agencia de cumplimiento de manutención de menores** **Nombre de la Agencia:** _____
- Tribunal de justicia** **Nombre de la Corte:** _____
- Directamente del individuo** **Nombre de la Persona:** _____
- Otro** **Explique:** _____
- (c) **Si el dinero no se recibe realmente, ¿está emprendiendo acciones legales para remediarlo?** **Si** **No**
Explicar: _____
5. **¿Seguro Social, SSI o cualquier otro pago que proviene de la oficina del Seguro Social?** **Si** **No**
- | | | |
|---------------------------------|--------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Oficina SSA</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
6. **¿Pagos regulares de una pensión, beneficio de jubilación, anualidades o beneficios de veterano?** **Si** **No**
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
7. **¿Pagos regulares de un paquete de indemnización?** **Si** **No**
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
8. **¿Pagos regulares de cualquier tipo de liquidación? (Por ejemplo, liquidaciones de seguros)** **Si** **No**
(insurance settlements)
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
9. **¿Discapacidad, beneficios por muerte o dividendos de seguros de vida?** **Si** **No**
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
10. **¿Regalos o pagos regulares de alguien que vive fuera del hogar?** **Si** **No**
(Esto incluye a cualquier persona que complemente sus ingresos o pague cualquiera de sus facturas.)
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
11. **¿Subvenciones educativas, becas u otros beneficios para estudiantes?** **Si** **No**
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
12. **¿Pagos regulares de ganancias de lotería o herencias?** **Si** **No**
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
13. **¿Pagos regulares de propiedades de alquiler u otros tipos de transacciones inmobiliarias?** **Si** **No**
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
14. **¿Alguna otra fuente o tipo de ingresos no mencionados anteriormente?** **Si** **No**
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------|
| <u>Nombre miembro del hogar</u> | <u>Fuente de Beneficio</u> | <u>Cantidad</u> |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
15. **¿Espera que usted o algún otro miembro del hogar, tenga algún cambio en los ingresos en los próximos 12 meses?** **Si** **No**

En caso afirmativo, explicar: _____

Verificación de ingresos cero (ninguna entrada) :

¿USTED o ALGÚN OTRO miembro ADULTO de su hogar declara tener cero ingresos?

Si **No** En caso afirmativo, quien? _____

Información de Activos:

Incluya todos los activos y la tasa de interés anual correspondiente, dividendos o cualquier otro ingreso derivado del activo. Un activo se define como cualquier monto de suma global que tiene a su nombre y al que tiene acceso actualmente. Incluya el valor del activo y los ingresos correspondientes del activo en el espacio provisto.

INCLUYA TODOS LOS ACTIVOS QUE TIENEN TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR INCLUYENDO MENORES.

¿USTED o ALGUIEN en su hogar tiene:

1. ¿Cuenta de cheques corriente, o ahorros?

Si **No**

Nombre miembro del hogar

Banco o Institución Financiera

Cantidad

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. ¿Certificados de Depósito (CDs), cuentas bancarias a largo plazo o valores de la Tesorería?

Si **No**

Nombre miembro del hogar

Banco o Institución Financiera

Cantidad

_____	_____	_____
_____	_____	_____

3. ¿Acciones, bonos o valores?

Si **No**

Nombre miembro del hogar

Fuente (Nombre del Corredor)

Cantidad

_____	_____	_____
_____	_____	_____

4. ¿Fondos Fiduciarios?

Si **No**

Nombre miembro del hogar

Banco o Institución Financiera

Cantidad

_____	_____	_____
_____	_____	_____

¿Son irrevocables algunos de los fideicomisos enumerados anteriormente?

Si **No**

5. ¿Pensiones, IRAs, 401Ks, 403Bs, KEOGH u otras cuentas de pensiones?

Si **No**

Nombre miembro del hogar

Lugar de la Cuenta

Cantidad

_____	_____	_____
_____	_____	_____

6. ¿Dinero en efectivo?

Si **No**

Nombre miembro del hogar

Fuente de Beneficio

Cantidad

_____	_____	_____
_____	_____	_____

7. ¿Valor de liquidación de una póliza de seguro de vida completa, de vida universal o de dotación que está disponible para el titular de la póliza antes de la muerte?

Si **No**

Nombre miembro del hogar

Nombre Compañía Seguro de Vida

Cantidad

_____	_____	_____
_____	_____	_____

8. ¿Bienes raíces, propiedades de alquiler, contrato de tierras / contrato de escrituras u otras propiedades inmobiliarias? (Esto incluye su residencia personal, casas móviles, terrenos baldíos, granjas, casas de vacaciones o propiedad comercial) Si No

<u>Nombre miembro del hogar</u>	<u>Fuente del Beneficio</u>	<u>Cantidad</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____

9. ¿Objetos de propiedad personal como inversión? (Esto incluye pinturas, colecciones de monedas o sellos, colecciones de obras de arte o autos de exhibición y antigüedades. Esto no incluye sus pertenencias personales, como su automóvil, muebles o ropa). Si No

<u>Nombre miembro del hogar</u>	<u>Fuente del Beneficio</u>	<u>Cantidad</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____

10. ¿Tiene una caja de fuerte con contenidos de valor monetario? Si No

<u>Nombre miembro del hogar</u>	<u>Fuente del Beneficio</u>	<u>Cantidad</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____

11. ¿Usted o algún miembro de su hogar se ha deshecho o regalado algún activo por MENOS que el valor razonable de mercado en los últimos 2 años? Si No

<u>Nombre miembro del hogar</u>	<u>Descripción del activo que se deshizo</u>	<u>Cantidad Recibida</u>
_____	_____	_____

Explique: _____

¿ Usted o alguien mencionado anteriormente posee un vehículo?

Identificación del Vehículo:

1.	Tablilla #:	_____	Estado Emitido:	_____	Marca/Modelo/Año:	_____
2.	Tablilla#:	_____	Estado Emitido:	_____	Marca/Modelo/Año:	_____

Todas las preguntas que se respondieron **Si** en esta aplicación se verificarán a través de la fuente de intermediarios, o terceras personas. Será su responsabilidad proporcionar a la gerencia toda la información necesaria para procesar adecuadamente su solicitud y verificar su elegibilidad. Esto incluirá nombres, direcciones, números de teléfono y fax, números de cuentas (cuando corresponda) y cualquier otra información necesaria para acelerar este proceso.

Cláusula de firma:

Entiendo que la gerencia se basa en esta información para demostrar la elegibilidad de mi hogar para recibir asistencia de vivienda bajo un programa del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (HUD). Certifico que toda la información y las respuestas a las preguntas son verdaderas y completas según mi leal saber y entender. Doy mi consentimiento para divulgar la información necesaria para determinar mi elegibilidad. Entiendo que proporcionar información falsa o hacer declaraciones falsas puede ser motivo de denegación de mi solicitud. También entiendo que tal acción puede resultar en sanciones penales.

Doy mi consentimiento para que la gerencia verifique la información contenida en esta solicitud con el fin de probar mi elegibilidad para la ocupar una vivienda. Proporcionaré toda la información necesaria y aceleraré este proceso de cualquier forma posible. Entiendo que para ocupar una vivienda depende de que cumpla con los criterios de selección de residentes de la administración y el Programa de Estabilización de Vecindarios de HUD.

Entiendo que, de conformidad con la LEY DE INFORMES DE CRÉDITO JUSTO, (FAIR CREDIT REPORTING ACT) el procesamiento de esta solicitud incluye, entre otros, realizar cualquier consulta que se considere necesaria para verificar la exactitud de la información que proporcioné, incluida la obtención de informes de consumidores de agencias de informes de crédito de consumidores y la obtención de información crediticia. de otras instituciones de crédito.

Por la presente otorgo al dueño de esta propiedad y a **Ibero-American Development Corp.** el derecho de procesar esta solicitud con el propósito de obtener un contrato de alquiler / arrendamiento con esta propiedad. Además, autorizo a todas las corporaciones, empresas, agencias de aplicación de la ley, instituciones académicas y patrones actuales y anteriores a divulgar la información que puedan tener sobre mí y liberarlos de cualquier responsabilidad por hacerlo. Una copia fotográfica o enviada por fax de esta autorización será tan válida como el original.

Todos los miembros del hogar mayores de 18 años deben firmar a continuación:

Firma	Fecha
Firma	Fecha
Firma	Fecha
Firma	Fecha

For Office Use Only	
Check here if Pre-Application is on file. <input type="checkbox"/>	Application Date: _____ Time: _____ Desired Move-In Date: _____ Application Received By: _____ As Agent for Owner