



Dawn Farrell, Executive Director
385 Center Street
Chardon, OH 44024
Phone: 440-286-7413
Fax: 440-286-7496
Email: gmha042@geaugamha.org
Website: www.geaugamha.org

Estimado solicitante:

La autoridad de vivienda metropolitana de Geauga (GMHA) no asesora a los solicitantes de su colocación numérica en la vivienda pública o en la lista de espera de la sección 8, por lo tanto, por favor no llame y pregunte Dónde está en la lista de espera.

Si hay algún cambio en su situación, como dirección, teléfono, ingresos, la composición de la familia, el etc., es su responsabilidad de entrar en contacto con GMHA inmediatamente en para mantener su archivo actualizado.

Las preferencias de ranking actuales son las siguientes:

- 2 puntos veterano o viuda de un veteran
- 2 puntos víctima de abuso doméstico (se requiere verificación)
- 3 puntos de movilidad ascendente (cabeza, co-cabeza, o cónyuge empleado o participar en una actividad de autosuficiencia como asistir a la Escuela/formación profesional, capacitación laboral, o en otro tipo de Autosuficiencia programa como requisito de trabajo de TANF; o califica Como un anciano o deshabilitar el hogar)

Debido a estas preferencias, su colocación puede verse afectada por alguien que tiene derecho a más o menos preferencias que usted tiene, por lo tanto, la lista es siempre Cambiar.

Agradecemos su comprensión y cooperación en este asunto.

Nota: el GMHA no es responsable de la correspondencia ENVIADO a una dirección que puede no estar actualizada si el EL solicitante no ha NOTIFICADO a esta agencia el cambio.

Por favor, guarde este paquete para sus registros.



385 Center Street, Chardon, OH 44024

Dawn Farrell, Executive Director
385 Center Street
Chardon, OH 44024
Phone: 440-286-7413
Fax: 440-286-7496
Email: gmha042@geaugamha.org
Website: www.geaugamha.org

Solicitud de instrucciones de admision

Como parte de la aceptación de la pre-solicitud a través del correo, nuestra oficina requiere que se llenen formularios específicos para ser considerado para la colocación en la cubierta pública y la lista de espera de la sección 8. Por favor especifique qué programa está solicitar (vivienda pública y/o sección 8, si se abre). Para determinar si su programa de elección está actualmente aceptando aplicaciones, consulte la sección 8 de la vivienda pública o las fichas de aplicación de este sitio web: www.geaugamha.org, o Escuche nuestro mensaje telefónico al 440-286-7413 para anuncios.

Los siguientes formularios deben ser completados para poder ser elegible para la lista de espera. Usted tendrá que imprimir los formularios, o tener uno de nuestros paquetes, y envíe por correo los formularios completados, **junto con una copia de la identificación con foto de cada adulto y de cada miembro social** Tarjeta de seguridad, a GMHA solicitud de admisión en 385 Center Street – Office, en Charon, Ohio 44024. Tenga en cuenta que costará más que el franqueo estándar al correo. GMHA no ACC artículos marcados como "franqueo vencido".

Formas:

Solicitud de admisión: llene este formulario con cuidado, con precisión y en su totalidad. Seleccione su desarrollo preferido Si solicita vivienda pública.

GMHA forma #9: responder a la pregunta sobre la asistencia previa a la vivienda. Complete la información de "movilidad ascendente" y firma. Por favor, indique dónde oyó hablar de GMHA. Por último, se le pide que acuse de recibo de Violencia, violencia de pareja, asalto sexual, acoso y documentación alternativa; y la ley de informes de crédito justo información y formularios.

Declaración de la sección 214 estado: por favor complete para cada persona listada en la solicitud, adulto o menor. Que puede copiar o imprimir formularios adicionales si es necesario. La autoridad de vivienda debe verificar la ciudadanía de cada solicitante.

HUD Form-52675: Esto le informa sobre deudas debidas a agencias de vivienda publica y terminación. Si usted debe dinero a otra autoridad de vivienda, GMHA no podrá asistirle hasta que esa deuda se pague en su totalidad. Firma y fecha.

HUD Form-9886: Autorización del Departamento de vivienda y desarrollo urbano de los Estados Unidos para la divulgación de información. Firma y fecha.

ProVisión de violencia contra las mujeres/certificación y HUD formulario 5382: por favor lea y mantenga el formulario 5380 de HUD para su Referencia. Si usted siente que es una víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, asalto sexual, o acoso, usted necesitará para completar la página de certificación, HUD forma 5382.

S:\Application Forms\Spanish\Application for Admission Ins. - Spanish.doc

HUD Form-92006: este formulario le permite elegir, si lo desea, alguien como contacto adicional en específico Circunstancias. Usted puede comprobar cualquiera de las casillas en razón del contacto, o si usted no desea enumerar un adicional persona de contacto simplemente marque la casilla directamente sobre el área para su firma.

Autorización para la divulgación de la información: todos los adultos deben llenar este formulario honestamente. Puede imprimir o copiar tantos necesario para el hogar. Si no se divulgan las respuestas veraces, se considerará ilegible. Cada adulto espera firmar y fechar su formulario.

Certificación de entendimiento. Cada adulto debe firmar y fechar este formulario. Esto certifica una comprensión de la requisito para proporcionar respuestas completas y veraces a través de la aplicación. Si se aclara aún más la necesidad de cumplir con cualquier solicitud de información adicional necesaria para procesar la presolicitud de asistencia para vivienda.

Estimado solicitante: por favor lea. Esta forma es para que usted guarde para su referencia.

Al recibir la pre-solicitud completada, sólo se le notificará si no es elegible.

Las preguntas relacionadas con el formulario completado pueden ser abordadas dejando su nombre, número de teléfono y pregunta (s) al (440)286-7413 extensión 100. Se le devolverá una llamada.

Correo completado formularios en:

Autoridad Metropolitana de vivienda Geauga
Solicitud de admisión
385 Center Street-oficina
Charon, OH 44024

Utilice por favor la cantidad apropiada del franqueo

GMHA Form 3
Noviembre 2024

PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE	
Fecha : _____	FAMILIA <input type="checkbox"/>
Hora: _____	ANCIANOS <input type="checkbox"/>
Tamaño del dormitorio : _____	DISCAPACITADOS <input type="checkbox"/>
Vivienda Publica <input type="checkbox"/>	Elegible: <input type="checkbox"/>
Sección 8: <input type="checkbox"/>	Inelegible: <input type="checkbox"/>

SÓLO para uso en la oficina	
SOLICITANTE Amueblado:	<input type="checkbox"/>
IDENTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>
Prueba de incapacidad	<input type="checkbox"/>
De identificación de veteranos	<input type="checkbox"/>

Solicitud de admisión

ara ser completado por el solicitante – por favor imprima cuidadosamente

Por favor especifique relación y género

H-Head S-cónyuge K-Co-Head
 F-Foster Child/adultos Y-jóvenes menores de 18 años
 E-estudiante de tiempo completo 18 +
 L-Live-in aide(ayudante en casa) A-otro adulto

Miembros de la familia: (Enumere solamente a los que vivirán con usted)

#	Nombre	Relación (Ver Arriba)	NO. DE SEGURIDAD SOCIAL	Fecha de Nacimiento Mes/Dia/Año	RAZA* (ver abajo)	Género	Veterano o viuda de veterano	Discapacidad Si/No
1		Cabeza de la casa						
2								
3								
4								
5								
6								

* W-Caucásico B-africano-Americano H-Hispano A-asiático/Islands del Pacífico I-Indio Americano O-Otro

Cambios anticipados en la composición familiar: _____

Dirección actual: _____

 NÚMEROS de teléfono: Célula: _____
 Trabajo: _____
 Correo electrónico _____

Dirección postal (si es diferente): _____

 NOMBRE y dirección del empleador

Fuentes de ingresos y montos para todos los miembros de la familia:

Miembro	Nombre	Salarios	SEGURIDAD SOCIAL SSI/PENSION	JFS/ o otros subsidios gubernamentales	Manutención/ Pensión alimenticia	Otros
1		\$	\$	\$	\$	\$
2		\$	\$	\$	\$	\$
3		\$	\$	\$	\$	\$

Activos familiares (saldos/valor actual):

Cantidad de ahorros	Cantidad de cheques	Inicio/tierra (valor de mercado)	Otros

Ingreso anual (incluyendo ingreso de ahorros): \$ _____

** Si tu requieres acomodaciones de necesidades especiales, por favor indica aquí cuales son:

Preferencia de vivienda: Vivienda Publica HCV/Sección 8, si está abierta

Si esta solicitando para vivienda pública, especifique cual es que prefiere donde este situado en el desarrollo. Murray Manor y Harris House son nuestros desarrollos de 1 dormitorio y ambos están en Chardon. Nosotros tenemos desarrollos con 2 y 3 dormitorios disponibles Strickland Arms en Chagrin Falls, Scranton Woods en Newbury y Cloverdale Estates en Middlefield. Desarrollos con 4 dormitorios están ubicado en Newbury.

- | | | | |
|--|---|---|---|
| 1 dormitorio | 2 dormitorios | 3 dormitorios | 4 dormitorios |
| <input type="checkbox"/> Murray Manor | <input type="checkbox"/> Strickland Arms | <input type="checkbox"/> Strickland Arms | <input type="checkbox"/> Scranton Woods |
| <input type="checkbox"/> Harris House | <input type="checkbox"/> Scranton Woods | <input type="checkbox"/> Scranton Woods | |
| <input type="checkbox"/> Ninguna preferencia | <input type="checkbox"/> Cloverdale Estates | <input type="checkbox"/> Cloverdale Estates | |

Ninguna preferencia

Ninguna preferencia



385 Center Street, Chardon, OH 44024

Dawn Farrell, Executive Director
385 Center Street
Chardon, OH 44024
Phone: 440-286-7413
Fax: 440-286-7496
Email: gmha042@geaugamha.org
Website: www.geaugamha.org

SU FAMILIA A USADO RECIBIÓ DE VIVIENDA PUBLICA DEL GOVERNO? Si sí, dónde?

Tenga en cuenta que es su responsabilidad mantener actualizada su información en su solicitud. No hacerlo podría resultar en su aplicación con nosotros ser quitado de nuestros archivos, previniendo su oportunidad de recibir la vivienda. Por lo tanto, debe informar inmediatamente cualquier cambio de dirección, número de teléfono, cambios en la familia y cambios de fuente o la cantidad de ingresos

- Usted será notificado por correo si su aplicación sea considerado inelegible basado en la información proporcionada a GMHA.
- Usted será notificado por nuestra oficina, sea por correo o por teléfono cuando su es el turno de su pre-aplicación y tienes que venir y llenar una solicitud completa.

ESTA OFICINA NO PUEDE SER RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO DE CADA APPLICANTE QUE APLICA POR VIVIENDA. SI SU DIRECCIÓN O NÚMERO DE TELÉFONO NO ES ACTUAL, Y NOSOTROS NO PODEMOS LOCALIZARSE POR CORREO O POR TELÉFONO, SU SOLICITUD SERA RETIRARÁ. SÓLO LOS SOLICITANTES QUE MANTIENEN ACTUALIZADA SU INFORMACIÓN DE APLICACIÓN SERÁN ELEGIBLES PARA VIVIENDA.

POR FAVOR, TENGA EN CUENTA QUE SI, EL SOLICITANTE, NO ESTA DE ACUERDO CON LA RAZÓN PARA LA DETERMINACIÓN, USTED TIENE DERECHO A SOLICITAR UNA AUDIENCIA INFORMAL DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS. BAJO PETICIÓN, SE PROGRAMARÁ UNA AUDIENCIA INFORMAL Y SE LE INFORMARÁ SOBRE LA FECHA Y HORA

GMHA tiene preferencia puntos para "Movilidad ascendente". Por favor responde a las preguntas a continuación para que nosotros podemos aplicar adecuadamente estos puntos a los solicitantes elegibles.

Es cabeza de familia, co-cabeza o cónyuge edad 62 o mayor o discapacitado? No sí

Es cabeza de familia, Co-cabeza o cónyuge empleado o participando en un programa de autosuficiencia (ej. asistiendo educación universitaria/vocacional, capacitación laboral, o en otro tipo de programa de autosuficiencia como el requisito de trabajo de TANF?

No sí

En caso afirmativo, indicar nombre completo y dirección del empleador/proveedor:

Por favor comparta con nosotros cómo se enteró acerca de nuestra agencia:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Folleto/Catálogo | <input type="checkbox"/> Catholic Charities |
| <input type="checkbox"/> Televisión | <input type="checkbox"/> Geauga Jobs and Family Services |
| <input type="checkbox"/> Sitio Web | <input type="checkbox"/> Ravenwood |
| <input type="checkbox"/> Amistad | <input type="checkbox"/> United Way |
| <input type="checkbox"/> otros, por favor _____ | |

Reconocimiento

Yo/nosotros afirmo(mamos) que yo/nosotros fuimos suplicados una copia de **HUD formulario 5380, "Certificación de violencia doméstica, el fechar violencia, Asalto Sexual, o acecho y documentación alternativa.**

Yo/nosotros afirmo(mamos) que yo/nosotros fuimos suplicado una copia de mis/nuestros derechos bajo el **Fair Credit Reporting Act.**

DECLARACIÓN DE ESTADO DE LA SECCIÓN 214

Aviso a los solicitantes y los inquilinos: para ser elegible para recibir la asistencia de vivienda solicitada, cada solicitante o beneficiario de asistencia para la vivienda debe estar legalmente en los Estados Unidos. Por favor lea la instrucción de declaración y firme y volver a la oficina de admisiones de la autoridad de la vivienda. No dude en consultar con un abogado de inmigración o de otros expertos de inmigración de su elección.

I, _____ certificar, bajo pena de perjurio, que a lo mejor de mi conocimiento, estoy legalmente en los Estados Unidos porque:

Soy un ciudadano por nacimiento, ciudadano naturalizado o nacional de los Estados Unidos. O BIEN:

Tengo estado inmigratorio elegible y tengo 62 años de edad o más (adjuntar comprobante de edad). O BIEN:

Tengo estado inmigratorio elegible como a continuación (vea el reverso de este formulario para explicaciones). Adjuntar documentos del INS que conste estado inmigratorio elegible y verificación firmado consentimiento.

Condición de inmigrante bajo #1001 (a)(15) o 101(a)(20) de la OR INA: Residencia permanente bajo #249 de INA OR: refugiados, asilo o condición de entrada condicional bajo #207 y 208 y 203 de la INA OR: Parole de estatus bajo #212(d)(f) de la OR INA: amenaza a la vida de la libertad bajo #243(h) de la OR INA: Amnistía bajo #254 de la INA

Firma del miembro de la familia

Fecha

Marque la casilla si firma del adulto que reside en la unidad es responsable de un niño nombrado en la declaración anterior.

HA: Enter INS/SAVE Primary Verification # _____ Date _____
.....

Próximo solicitante:

Yo, _____ certificar, bajo pena de perjurio, que a lo mejor de mi conocimiento, estoy legalmente en los Estados Unidos porque:

Soy un ciudadano por nacimiento, ciudadano naturalizado o nacional de los Estados Unidos. O BIEN:

Tengo estado inmigratorio elegible y tengo 62 años de edad o más (adjuntar comprobante de edad). O BIEN:

Tengo estado inmigratorio elegible como a continuación (vea el reverso de este formulario para explicaciones). Adjuntar documentos del INS que conste estado inmigratorio elegible y verificación firmado consentimiento.

Condición de inmigrante bajo #1001 (a)(15) o 101(a)(20) de la OR INA: residencia permanente baj o #249 of INA OR: Refugee, asylum or conditional entry status under #207, 208 or 203 of the INA O: estado de libertad condicional bajo #212(d)(f) de la OR INA: amenaza a la vida de la libertad bajo #243(h) de la OR INA: Amnistía bajo #254 de la INA

Firma del miembro de la familia

Fecha

Marque la casilla si firma del adulto que reside en la unidad es responsable de un niño ombrado en la declaración anterior.

HA: Enter INS/SAVE Primary Verification # _____ Date _____

ADVERTENCIA: 18 U.S.C. 1001 ofrece, entre otras cosas, que todo aquel que a sabiendas e intencionalmente hace o utiliza un documento o escrito que contiene falsa, ficticia o fraudulenta declaración o entrada, de cualquier manera dentro de la jurisdicción de cualquier departamento o agencia de la Estados Unidos, será una multa de no más de 10.000 \$ o encarcelado por no más de cinco años, o ambos. [Consulte la página siguiente para ver notas al pie e instrucciones]

Las notas siguientes corresponden a no ciudadanos que declaran estado inmigratorio elegible en una de las siguientes categorías:

Estado inmigratorio elegible y 62 años de edad o más: Para no ciudadanos que son mayores de 62 años de edad o que será de 62 años de edad o mayores y recibir asistencia bajo una sección 214 cubiertos programa en 19 de junio de 1995. Si usted es elegible y elegir seleccionar esta categoría, debe incluir un documento que proporciona evidencia de la prueba de edad. No hay más documentación de estado inmigratorio elegible se requiere.

Condición de inmigrante en 101(a)(15) o 101(a)(20) de INA: Un extranjero legalmente admitido para residencia permanente, según la definición de 101(a)(20) de la inmigración y acto de la nacionalidad (INA), como inmigrante, como se define en 101(a)(15) de la INA (8 U.S.C. 1101(a)(20) y 1101(a)(15), respectivamente [Estado de inmigrantes]. Esta categoría incluye un extranjero admitido bajo 210 o 210A de la INA (8 U.S.C. 1160 o 1161), [Estado de especial trabajador agrícola] que se ha concedido el estatus legal de residente temporal.

Residencia permanente bajo 249 de INA: Un extranjero que entró a los Estados Unidos antes de 01 de enero de 1972, o tal fecha como promulgado por la ley y continuamente ha mantenido residencia en los Estados Unidos desde entonces, y que no es elegible para la ciudadanía, la fresa que se considere que sea legalmente admitido para residencia permanente como resultado de un ejercicio de discreción por el Procurador General bajo 249 de la INA (8 U.S.C. 1259) [Amnistía concedida en virtud de INA 249].

Refugiados, asilo o condición de entrada condicional bajo 207 y 208 y 203 de la INA: Un extranjero que está legalmente presente en Estados Unidos en virtud de una admisión en 207 de la INA (8 U.S.C. 1157) [refugiados]; en virtud de la concesión de asilo (que no ha sido terminado en 208 de la INA (8 U.S.C. 1158) [Estado de asilo]; o se concedan entrada condicional bajo 203(a)(7) de la INA (U.S.C. 1153(a)(7) antes de 01 de abril de 1980, debido a la persecución o el temor persecución a causa de raza, religión u opinión política o por ser desarraigada por calamidad nacional catastrófica [Estado de entrada condicional].

Estado de la libertad condicional bajo 212(d)(5) de INA: Un extranjero que está legalmente presente en Estados Unidos como resultado de un ejercicio de discreción por el Fiscal General por razones emergentes o razones estrictamente considerados de interés público bajo la 212(d)(5) de la INA (8 U.S.C. 1182(d)(5) [Estado de la libertad condicional].

Amenaza para la vida o la libertad bajo 245(a) de INA: Un extranjero que está legalmente presente en Estados Unidos como resultado de la Procuraduría General de retención de deportación bajo la 243(h) de la INA (8 U.S.C. 1253(h)) [amenaza para la vida o la libertad].

Amnistía bajo 245(a) de la INA: Un extranjero legalmente admitido para residencia permanente o temporal bajo 245(a) de la INA (8 U.S.C. 1255(a)) [Amnistía concedida en virtud de 245(a) INA].

Instrucciones a la autoridad de vivienda: Tras la verificación de estado reclamado por las personas declarando estado inmigratorio elegible (salvo para no-ciudadanos edad 62 o más vieja y recibir asistencia en 19 de junio de 1995), la HA debe ingresar número de verificación de INS/SAVE y la fecha en que se obtuvo. No se requiere una firma HA.

Instrucciones para miembro de la familia para completar formulario: En página opuesta, imprima o escriba el primer nombre, inicial (es) medio y último nombre. Coloque una "x" en las casillas correspondientes. Firma y fecha en la página de fondo. Coloque una "X" en la casilla debajo de la firma si la firma es por el adulto que reside en la unidad responsable del niño.



Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos

Oficina de Vivienda de Interés Social e Indígena

ADEUDOS CON ORGANISMOS DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y TERMINACIONES

Aviso de simplificación de trámites administrativos: Se estima que la carga horaria para esta recabación de información pública promedia 7 minutos por respuesta. Esto incluye el tiempo para que los participantes lean el documento y den fe de ello, así como cualquier carga horaria contable. Esta información se usará para el trámite de un inquilinato. La respuesta a esta solicitud de información es necesaria para recibir las prestaciones. El organismo no recabará esta información y usted no tiene por qué llenar este formulario, a menos que porte un número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés) vigente. El número de la OMB es el 2577-0266, y vence el 31/08/2016.

AVISO A LOS SOLICITANTES Y PARTICIPANTES DE LOS SIGUIENTES PROGRAMAS DE AYUDA PARA EL ALQUILER DEL HUD:

- Vivienda de Interés Social (960 del 24 del Código de Regulaciones Federales o CFR, por sus siglas en inglés)
- Programa de Vales de Elección de Vivienda de Sección 8, incluyendo el Programa de Asistencia para la Vivienda en Casos de Desastre (982 del 24 del CFR)
- Rehabilitación Moderada de Sección 8 (882 del 24 del CFR)
- Programa de Vales en Función de Proyectos (983 del 24 del CFR)

El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD, por sus siglas en inglés) mantiene un repositorio nacional de los adeudos que se tienen con los organismos de vivienda de interés social (PHA, por sus siglas en inglés) o los arrendadores de Sección 8, así como información adversa sobre antiguos participantes que, ya sea de manera voluntaria o involuntaria, dieron por terminada su participación en uno de los programas de asistencia para el alquiler del HUD antedichos. Esta información se mantiene en el sistema de Verificación de Ingresos Derivados de Actividades Empresariales (EIV, por sus siglas en inglés) del HUD, mismo que los PHA y sus administradores usan para verificar la información sobre el empleo y los ingresos de los participantes del programa, así como para reducir los errores administrativos y de pago de la asistencia para el alquiler. El sistema EIV está diseñado para ayudar a los PHA y al HUD a asegurarse de que las familias reúnan los requisitos para participar en los programas de ayuda para el alquiler del departamento, y a determinar el monto correcto de asistencia para pagar el alquiler al que una familia tiene derecho. Todos los PHA tienen la obligación de usar este sistema, según el reglamento del HUD que estipula la 5.233 del 24 del CFR.

El HUD exige a los PHA —mismos que administran los programas de vivienda de alquiler antedichos— que den a conocer cierta información al concluir la participación de usted en uno de los programas de asistencia para el alquiler del departamento. Este aviso le proporciona información sobre cuáles datos debe proporcionarle el PHA al HUD, quién tendrá acceso a ellos, cómo se utilizan y cuáles son sus derechos. Los PHA tienen la obligación de proporcionar este aviso a todos los solicitantes y participantes del programa, y usted está obligado a acusar recibo del mismo con su firma en la página 2. Todos los miembros adultos del hogar tienen que firmar este formulario.

¿Qué información sobre usted y su inquilinato recaba el HUD del PHA?

La siguiente información es recabada sobre cada uno de los miembros de su familia (la composición familiar): nombre completo, fecha de nacimiento y número de Seguro Social.

La siguiente información adversa se recaba una vez concluida su participación en el programa de vivienda, ya sea que se mude de manera voluntaria o involuntaria de una unidad que recibe asistencia:

1. cualquier saldo que adeude al PHA o al arrendador de Sección 8 (hasta \$500,000) y una explicación sobre el mismo (es decir, alquiler atrasado, alquiler retroactivo [por ingresos o cambios en la composición de la familia no declarados] u otros cargos tales como indemnizaciones por daños, servicios públicos, etc.); y
2. si suscribió o no un convenio de pago por el monto que adeuda al PHA; y
3. si ha incumplido o no un convenio de pago; y
4. si el PHA ha obtenido o no un fallo en su contra; y
5. si se ha declarado o no usted en bancarrota; y
6. el o los motivos negativos para dar por terminada su participación o cualquier otra situación negativa (como unidad abandonada, fraude, contravenciones al contrato de arriendo, actividad criminal, etc.) a partir de la fecha de terminación de la participación.

¿Quién tendrá acceso a la información recabada?

Esta información estará disponible para los empleados del HUD, para los empleados del PHA, y para los contratistas del HUD y de los PHA.

¿De qué manera se utilizará esta información?

Los PHA tendrán acceso a esta información durante el periodo de solicitud de asistencia para el alquiler y reevaluación del ingreso y la composición familiar para los participantes existentes. Los PHA podrán acceder a esta información con el fin de determinar la idoneidad de una familia para recibir la asistencia inicial para el pago del alquiler, o para continuarla, y evitar darle asistencia federal de vivienda limitada a las familias que previamente no han podido cumplir con los requisitos del programa del HUD. Si la información declarada es correcta, un PHA, en apego a sus propias normas, puede dar por terminada su asistencia actual para el alquiler y denegarle su solicitud futura de ayuda del HUD.

¿Por cuánto tiempo se conserva la información sobre el adeudo y la terminación en el sistema EIV?

La información sobre el adeudo y la terminación se mantendrá en el sistema EIV por un periodo de hasta diez (10) años a partir de la fecha de terminación de la participación.

¿Cuáles son mis derechos?

De conformidad con la ley federal de Privacidad de 1974 y sus enmiendas (552a del 5 del Código de los Estados Unidos o USC), y con las reglas del HUD relativas a la instrumentación de dicha ley (parte 16 del 24 del CFR), usted tiene los siguientes derechos:

1. A tener acceso a los expedientes que el HUD mantiene sobre usted, en apego a la parte 16 del 24 del CFR.
2. A que se lleve a cabo una evaluación administrativa de la denegación inicial de su solicitud por parte del HUD para tener acceso a los expedientes que el departamento mantiene sobre usted.
3. A ver que la información incorrecta de su expediente sea corregida, previa solicitud por escrito.
4. A presentar una solicitud de apelación de una determinación inicial adversa sobre una solicitud de corrección o modificación del expediente dentro de un plazo de 30 días naturales a partir de extendida la denegación por escrito.
5. A divulgar su expediente a un tercero tras recibir su solicitud firmada por escrito.

¿Qué hago si disputo la información de la deuda o la terminación que se presentó sobre mí?

Si no está de acuerdo con la información presentada sobre usted, debe comunicarse por escrito con el PHA que la presentó. El nombre, la dirección y los números de teléfono del PHA aparecen en el Informe sobre los Adeudos y la Terminación. Usted tiene derecho a solicitar y recibir una copia de este informe del PHA. Informe al PHA por qué contiene la información y proporcione toda la documentación que sustente su disputa. Las normas de retención de expedientes del HUD, que se encuentran en las partes 908 y 982 del 24 del CFR, estipulan que el PHA puede destruir sus expedientes en un plazo de tres años a partir de la fecha de terminación de su participación en el programa. Para asegurar la disponibilidad de sus expedientes, las disputas de la información sobre el adeudo original o la terminación deben hacerse en un plazo de tres años a partir de la fecha de terminación de la participación; de lo contrario, se dará por hecho que dicha información es correcta. Sólo el PHA que dio a conocer la información adversa sobre usted puede borrar o corregir su expediente.

Su declaración de bancarrota no se traducirá en la eliminación de la información sobre el adeudo o la terminación en el sistema EIV del HUD. Sin embargo, si incluyó esta deuda en su declaración de bancarrota o si el tribunal de bancarrotas lo absolvió de ella, su expediente se actualizará para incluir el indicador de bancarrota cuando usted le proporcione al PHA la documentación sobre su estado de quiebra.

El PHA le notificará por escrito de la medida que tome con respecto a su disputa en un plazo de 30 días a partir de recibida ésta por escrito. Si determina que la información disputada es incorrecta, el PHA actualizará o eliminará el expediente. Si determina que la información disputada es correcta, el PHA proporcionará una explicación de por qué lo es.

Este aviso fue proporcionado por el PHA que se indica a continuación:

Por la presente reconozco que el PHA me proporcionó el Aviso de Terminación y Adeudos con el PHA:

Firma

Fecha

Nombre en letra de molde

Autorización para la divulgación de información / Notificación de la Ley de privacidad (Privacy Act) para el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU y el organismo o la autoridad de vivienda

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU., Oficina de Vivienda Pública y Nativos

Autoridad de vivienda pública o nativos (PHA o IHA, por sus siglas en inglés) que solicitan la divulgación de información (información completa de la dirección, el nombre de la persona de contacto y la fecha):

Autoridad: Artículo 904 de la Ley de modificaciones de asistencia a personas sin hogar (*Homeless Assistance Amendments Act*) de Stewart B. McKinney de 1988, según las modificaciones dispuestas en el artículo 903 de la Ley de desarrollo de la comunidad y la vivienda (*Housing and Community Development Act*) de 1992 y el artículo 3003 de la Ley de acuerdo de presupuesto integral (*Omnibus Budget Reconciliation Act*) de 1993. Esta legislación se encuentra en el título 42, artículo 3544, del Código de los Estados Unidos (*United States Code*, USC). Esta legislación exige que firme un documento de consentimiento mediante el cual se autorice: (1) que el HUD y el organismo o la autoridad de vivienda (HA, por sus siglas en inglés) soliciten una verificación de los salarios y sueldos por parte de los empleadores actuales o anteriores; (2) que el HUD y la HA soliciten información de reclamos de compensación salarial y por desempleo del organismo estadual responsable de conservar esa información; y (3) que el HUD solicite determinada información de declaración de impuestos de la Administración del Seguro Social de los EE. UU. y el Servicio de Impuestos Internos de los EE. UU.

Artículo 104 de la Ley de oportunidades de vivienda y modernización (*Housing Opportunity and Modernization Act*) de 2016. Las disposiciones pertinentes se encuentran en el título 42, artículo 1437n, del USC. Esta legislación exige que firme un documento de consentimiento mediante el cual se autorice a la HA a solicitar una verificación de registros financieros de cualquier entidad financiera, según se define en la Ley de derecho a la privacidad financiera (*Right to Financial Privacy Act*) (título 12, artículo 3401, del USC)), en cualquier momento en que la HA determine que es necesario para decidir sobre la elegibilidad de un participante o solicitante de asistencia o nivel de beneficios.

Objetivo: Mediante su firma en este documento de consentimiento, autoriza al HUD y la HA mencionada anteriormente a solicitar información de ingresos de las fuentes enumeradas en este documento. El HUD y la HA necesitan esta información para verificar el ingreso en su hogar, para asegurarse de que usted sea elegible para beneficios de vivienda asistida y que el nivel de estos beneficios sea el correcto. El HUD y la HA pueden participar en programas de cotejo electrónico de datos con estas fuentes para verificar su elegibilidad y el nivel de beneficios.

Usos de la información que se obtendrá: El HUD tiene la obligación de proteger la información acerca de ingresos que obtenga en conformidad con la Ley de privacidad de 1974 (título 5, artículo 552a, del USC). El HUD puede divulgar información (distinta de la información sobre declaraciones de impuestos) para determinados usos de rutina, como fines de orden público de otros organismos gubernamentales, fines de idoneidad laboral de organismos federales y fines de determinación de asistencia de vivienda de las HA. La HA también tiene la obligación de proteger la información acerca de ingresos que obtenga en conformidad con toda legislación estadual aplicable en materia de privacidad. Es posible que los empleados del HUD y la HA estén sujetos a sanciones por divulgaciones no autorizadas o usos indebidos de la información de ingresos que se obtenga en virtud del documento de consentimiento. **Los propietarios privados no pueden solicitar ni recibir información autorizada en este documento.**

Quién debe firmar este documento de consentimiento: Cada miembro de su familia que sea mayor de 18 años debe firmar este documento de consentimiento. Se deben obtener las firmas adicionales de nuevos miembros adultos que se unan a la familia o cuando los miembros menores cumplan 18 años.

Las personas que solicitan asistencia o reciben asistencia por los siguientes programas deben firmar este documento de consentimiento:

Vivienda pública
Vales de elección de vivienda
Rehabilitación moderada del artículo 8

Incumplimiento de firmar el documento de consentimiento: Si usted no firma el documento de consentimiento, puede dar lugar al rechazo de la elegibilidad o al cese de los beneficios de vivienda asistida, o ambos. El rechazo de la elegibilidad o el cese de los beneficios están sujetos a los procedimientos de reclamación de la HA y los procedimientos de audiencias informales del artículo 8.

Revocación del consentimiento: Si revoca el consentimiento, la PHA no podrá verificar su información, aunque los cotejos de datos entre el HUD y otros organismos continuarán realizándose de manera automática en el sistema de Verificación de Ingresos Empresariales (*Enterprise Income Verification*, EIV) si la familia no queda fuera del programa.

Fuentes de donde se obtendrá la información:

Organismos estaduales de recopilación de información de salarios. (Este consentimiento está limitado a salarios y compensaciones por desempleo que he recibido cuando recibí beneficios de vivienda asistida.)

La Administración del Seguro Social (solo para el HUD). (Este consentimiento está limitado a la información de salarios y trabajo independiente, y pagos de jubilación como se menciona en el artículo 6103[1][7][A] del Código de Impuestos Internos [*Internal Revenue Code*].)

El Servicio de Impuestos Internos de los EE. UU. (solo para el HUD). (Este consentimiento está limitado a los ingresos extras [es decir, aquellos provenientes de intereses o dividendos].)

También es posible que se obtenga información de manera directa de: (a) empleadores actuales o anteriores en lo que respecta a salarios y sueldos; y (b) entidades financieras, según se definen en la Ley de derecho a la privacidad financiera (título 12, artículo 3401, del USC), en cualquier momento en que la HA determine que es necesario para decidir sobre la elegibilidad de un participante o solicitante de asistencia o nivel de beneficios. Entiendo que la información de ingresos obtenida de estas fuentes se usará para verificar la información que yo provea para determinar elegibilidad para programas de vivienda asistida y nivel de beneficios. Por lo tanto, este documento de consentimiento solo autoriza la divulgación de información proveniente directamente de empleadores y entidades financieras.

Consentimiento: Doy mi consentimiento para permitir que el HUD y la HA soliciten y obtengan información de ingresos de las fuentes enumeradas en este documento a los fines de verificar mi elegibilidad y nivel de beneficios en virtud de los programas de vivienda asistida del HUD. Entiendo que las HA que reciban información de ingresos en virtud de este documento de consentimiento no pueden usarla para rechazar, reducir o eliminar la asistencia sin antes verificar de forma independiente cuál fue el monto, si tuve acceso a la financiación y cuándo la recibí. Además, debo tener la oportunidad de refutar esas determinaciones.

Este documento de consentimiento permanecerá vigente hasta lo que suceda primero: (i) la devolución de una decisión final adversa para un solicitante de asistencia; (ii) el cese de la elegibilidad de un participante para recibir asistencia del HUD y la PHA; o (iii) la revocación expresa por el solicitante de la asistencia o el receptor (o el familiar que corresponda) de la autorización, en una notificación escrita al HUD o la PHA.

Firmas:

_____ Jefe del hogar		_____ Fecha	
_____ Número del Seguro Social (si tuviera) del jefe del hogar		_____ Otro familiar mayor de 18	
_____ Cónyuge		_____ Fecha	
_____ Otro familiar mayor de 18		_____ Fecha	
_____ Otro familiar mayor de 18		_____ Fecha	
_____ Otro familiar mayor de 18		_____ Fecha	

Asesoría de privacidad. Autoridad: El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) está autorizado a recopilar esta información por la Ley de vivienda (*Housing Act*) de 1937 de los EE. UU. (título 42, artículo 1437 y siguientes, del USC), el título VI de la Ley de derechos civiles (*Civil Rights Act*) de 1964 (título 42, artículo 2000d, del USC) y la Ley de vivienda justa (*Fair Housing Act*) (título 42, artículo 3601-19, del USC). Objetivo: Este documento autoriza al HUD y la HA mencionada anteriormente a solicitar información sobre ingresos para verificar el ingreso en su hogar, a fin de asegurarse de que usted sea elegible para beneficios de vivienda asistida y que el nivel de estos beneficios sea el correcto. Si no provee la información solicitada, puede haber un atraso o rechazo de la aprobación de su elegibilidad.

Sanciones por mal uso de este consentimiento: El HUD y la HA (o cualquiera de los empleados del HUD o la HA) pueden estar sujetos a sanciones por divulgaciones no autorizadas o usos indebidos de la información que se recopile en virtud del documento de consentimiento. El uso de la información recopilada en función del documento HUD 9886 está restringida a los fines citados en el documento HUD 9886. Toda persona que, de manera intencionada o a sabiendas, solicite, obtenga o divulgue información de forma fraudulenta sobre un solicitante o participante puede estar sujeto a sanciones por delitos menores o a multas de un máximo de 5000 \$. Todo solicitante o participante afectado por divulgación negligente de la información puede iniciar acciones legales civiles por daños y buscar otra compensación, según corresponda, del funcionario o empleado del HUD o la HA por divulgación no autorizada o uso indebido.

Declaración de cargas de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés). Según lo informado por el público, el tiempo estimado de dedicación a esta recopilación es de 0,16 horas para admisiones nuevas y de 0,08 horas para los familiares que cumplen 19 años, lo que incluye el tiempo para revisar, investigar fuentes existentes de datos, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de la información. Se requiere la recopilación de información de ingresos y activos para determinar elegibilidad para el programa. Es necesario enviar el documento de consentimiento (formulario HUD 9886) para que las PHA puedan seguir los requisitos del artículo 904 de la Ley de modificaciones de asistencia a personas sin hogar de Stewart B. McKinney de 1988, según las modificaciones dispuestas en el artículo 903 de la Ley de desarrollo de la comunidad y la vivienda de 1992, el artículo 3003 de la Ley de acuerdo de presupuesto integral de 1993 (título 42, artículo 3544 del USC) y el artículo 104 de la Ley de oportunidades de vivienda y modernización para que el HUD y las PHA puedan verificar la elegibilidad y la información de ingresos de los solicitantes y participantes. La recopilación de la información está protegida de la divulgación mediante la Ley de privacidad. Envíe comentarios sobre este estimativo de las cargas o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas las sugerencias para reducir las cargas, a la Oficina de Vivienda Pública y Nativos de los EE. UU., Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano, Washington, DC 20410. Cuando proporcione comentarios, consulte el n.º de la OMB: 2577-0295. Puede que el HUD no lleve a cabo ni patrocine una recopilación de información, y las personas no están obligadas a responder a una recopilación de información, a menos que tal recopilación tenga un número de control válido.

**CERTIFICACIÓN DE Departamento de Vivienda y Núm.
VIOLENCIA DOMÉSTICA, Desarrollo Urbano de los EE.UU.
VIOLENCE DE PAREJA,
AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO,
Y DOCUMENTACIÓN ALTERNATIVA**

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;
- (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

Spanish

Formulario HUD-5382 (30/06/2017) 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

Formulario HUD-5382 (30/06/2017) 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).

Información de contacto opcional y complementaria para solicitantes de asistencia de vivienda del HUD

COMPLEMENTO PARA SOLICITUD DE VIVIENDA CON ASISTENCIA FEDERAL

Este formulario será proporcionado a cada solicitante de vivienda con asistencia federal

Instrucciones: Persona u organización de contacto opcional: Tiene derecho por ley de incluir, como parte de su solicitud de vivienda, el nombre, la dirección, el número de teléfono y otra información relevante de un familiar, amigo u organización social, médica, de defensa o de otra índole. Esta información de contacto se recopila con el objeto de identificar a una persona u organización que puede ayudar a resolver cualquier problema que podría surgir durante su alquiler o que puede ayudar a proporcionar cualquier servicio o atención especial que usted pudiera requerir. **Podrá actualizar, quitar o cambiar la información que proporcionó en este formulario en cualquier momento.** No se le exigirá que brinde la información de este contacto, pero si escoge hacerlo, incluya la información relevante en este formulario.

Nombre del solicitante:	
Dirección postal:	
N.º de teléfono:	N.º de teléfono celular:
Nombre de la persona u organización de contacto adicional:	
Dirección:	
N.º de teléfono:	N.º de teléfono celular:
Dirección de correo electrónico (si corresponde):	
Relación con el solicitante:	
Motivo del contacto: (Marcar todo lo que corresponda)	
<input type="checkbox"/> Emergencia	<input type="checkbox"/> Ayuda con el proceso de recertificación
<input type="checkbox"/> No es posible comunicarse con usted	<input type="checkbox"/> Cambio en los términos del arrendamiento
<input type="checkbox"/> Rescisión de la asistencia de alquiler	<input type="checkbox"/> Cambio en las reglas de la casa
<input type="checkbox"/> Desalojo de la unidad	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Pago atrasado de la renta	
Compromiso del propietario o de la autoridad de la vivienda: Si es aprobado para la vivienda, esta información será conservada como parte de su archivo de locatario. Si surgen problemas durante su alquiler o si requiere de algún servicio o atención especial, es posible que nos comuniquemos con la persona u organización que incluyó para que lo ayude a resolver los problemas o le proporcione algún servicio o atención especial.	
Declaración de confidencialidad: La información proporcionada en este formulario es confidencial y no será divulgada a nadie salvo según lo permitido por el solicitante o la ley vigente.	
Notificación legal: La sección 644 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 (Ley Pública 102-550, aprobada el 28 de octubre de 1992) exige que a cada solicitante de vivienda con asistencia federal se le ofrezca la opción de proporcionar información relacionada con una persona u organización de contacto adicional. Al aceptar la solicitud del solicitante, el proveedor de vivienda acuerda cumplir con los requisitos de igualdad de oportunidades y no discriminación de 24 CFR sección 5.105, que incluye las prohibiciones sobre discriminación en la admisión o participación en programas de viviendas con asistencia federal debido a la raza, el color de la piel, la religión, el origen nacional, el sexo, la discapacidad y el estado familiar según la Ley de Vivienda Justa, y la prohibición sobre discriminación debido a la edad según la Ley contra la Discriminación por la Edad de 1975.	

Marque esta casilla si escoge no proporcionar la información de contacto.

--	--

Se eliminó el cuadro de la firma

Los requisitos de recopilación de información contenidos en este formulario fueron enviados a la Oficina de Administración y Presupuesto (*Office of Management and Budget*, OMB) según la Ley de Reducción del Papeleo de 1995 (Título 44, secciones 3501-3520 del Código de los EE. UU.). Se calcula que la carga de declaración pública es de 15 minutos por respuesta e incluye el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y conservar los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de la información. La sección 644 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 (Título 42, sección 13604 del Código de los EE. UU.) impuso al HUD la obligación de solicitar a los proveedores de viviendas que participan en programas de viviendas con asistencia del HUD que proporcionen a todas las personas o familias que soliciten la ocupación de una vivienda con asistencia del HUD la opción de incluir en la solicitud el nombre, la dirección, el número de teléfono y demás información relevante de un familiar, amigo o una persona relacionada con una organización social, médica, de defensa o similar. El objeto de proporcionar tal información es facilitar el contacto por parte del proveedor de viviendas con la persona u organización identificada por el locatario para que ayude a brindar todo servicio o atención especial al locatario y ayudarlo a resolver cualquier problema de alquiler que surgiere durante el alquiler por parte de dicho locatario. Esta información de solicitud complementaria será conservada por el proveedor de vivienda y en carácter de confidencial. Proporcionar la información es básico para las operaciones del Programa de Vivienda con Asistencia del HUD y es un acto voluntario. Respaldar los requisitos reglamentarios y los controles de administración y del programa para prevenir el fraude, el derroche y la mala administración. De conformidad con la Ley de Reducción del Papeleo, una agencia no podrá conducir ni patrocinar, y no se le solicitará a una persona que responda a una recopilación de información, salvo que en la recopilación de información aparezca un número de control de OMB válido en la actualidad.

Declaración de privacidad: La Ley Pública 102-550 autoriza al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (HUD) a que recopile toda la información (salvo el número de seguro social [SSN]), la cual será usada por el HUD para proteger los datos de desembolso de acciones fraudulentas.

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Yo, _____, autorizo a la autoridad de vivienda de Geauga Metropolitan de cualquier información que pueden solicitar para determinar si ayuda GMHA. Información puede incluir, pero no se limita a los registros mantenidos por los empleadores, propietarios, bancos, crédito organismos, tribunales y policía departamentos.

Por la presente renuncio a ningún privilegio que pueda tener dicha información sólo en la medida necesaria para permitir la liberación de esta información a la autoridad de vivienda metropolitana Geauga.

GMHA utiliza una agencia de búsqueda informatizada para verificar sus antecedentes. Se requiera para regresar para la toma de huellas dactilares.

Usted es responsable de revelar todas las condenas penales. Esto incluye incluso los que resultan en una condena por un delito menor. Si usted no está seguro, pida aclaración!

Por favor respuesta **sí** o **no** a las siguientes preguntas:

- ¿Han sido condenados por un DUI? No sí
- ¿Han sido condenados por un delito de delito menor? No sí
- ¿Han sido condenados por un delito de felonía? No sí
- ¿Han sido condenados por un delito de drogas? No sí
- ¿Usted ha vivido en viviendas públicas o sección 8? No sí

Han siempre sido desalojarle, o no ¿debe dinero a cualquier otro sí la autoridad de vivienda? En caso afirmativo, _____ ¿a dónde?

¿Usted o cualquier miembro de su hogar a un requisito de delincuente sexual de toda la vida en cualquier estado? No sí En caso afirmativo, quién y en qué estado _____

Lista de todos los Estados en los que han vivido _____

Si respondiste si a cualquiera de las preguntas anteriores, por favor proporcionar más información aquí. Usted puede adjuntar otra hoja si es necesario.

CÓDIGO DE LOS ESTADOS UNIDOS TÍTULO 18 SECCIÓN 1001 PROPORCIONA SANCIONES PENALES POR FALSEDAD O DECLARACIONES FALSAS. Falta de divulgar convicciones hará que se considerará inelegible, o será procesada una acción de desalojo contra usted.

Firma

Fecha

CERTIFICACIÓN DE INQUILINO SOLICITANTE Y COMPRENSIÓN

Yo/Nosotros certificamos que la información proporcionada a la autoridad de vivienda metropolitana Geauga en composición de los hogares, ingresos, activos netos familia, prestaciones y deducciones es precisa y completa a la mejor de MY/OUR conocimiento y creencia. Yo/nosotros entendemos que información o declaraciones falsas son castigable bajo la ley federal y también son causas de terminación de asistencia para la vivienda y la terminación del arrendamiento. Yo/nosotros entendemos que se trata de una aplicación y no una oferta de vivienda. Debo yo considerar para vivienda, entiendo que debe actualizarse la información familiar, así como verificar, incluyendo pero no limitado a HUD50058 y sistemas de EIV. Estoy de acuerdo en cooperar en la obtención de cualquier información necesaria para determinar la elegibilidad y para actualizar mi solicitud como sea necesario. Entiendo que esto no es un contrato y no vinculan a cualquiera de las partes. No tengo ninguna objeción a las preguntas que se hacen con el fin de verificar las declaraciones hechas en este documento.

Firma

Fecha

Firma del adulto

Fecha

Si usted cree que ha sido discriminado, puede llamar a la Feria de vivienda e igualdad de oportunidades a través sobre el 1-844-872-4681, o puede llamar a 1-202-708-1112. TTY al 1-202-708-1455.

Geauga Metropolitan Housing Authority

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.

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 **Geauga Metropolitan Housing Authority** 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 **Geauga Metropolitan Housing Authority**, 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.

Protecciones para los inquilinos

Si usted recibe asistencia bajo **Geauga Metropolitan Housing Authority**, 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 **Geauga Metropolitan Housing Authority** 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

Formulario HUD-5380 (30/06/2017) 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.⁵

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 **HUD Cleveland Field Office at 1350 Euclid Ave. suite 500 Cleveland, OH 44115-1815 or call 216-357-7900**. Usted puede ver una copia de la regla VAWA final de HUD en www.Federalregister.gov. **FR-5720-N-01**.

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

Para preguntas acerca de VAWA, póngase en contacto con el especialista de ocupación GMHA o el Supervisor de vivienda pública en 440-286-7413. Para obtener ayuda acerca de una relación abusiva, puede llamar a la línea nacional violencia sobre doméstica en 1-800-799-7233 o, para las personas con deficiencias auditivas, **1-800-787-3224** (TTY). También puede comunicarse con WomenSafe en el **440-286-7154** o la doméstica violencia caliente línea nacional: **1-800-799-SAFE (7233) o 1-800-787-3224**. Para los inquilinos que son o han sido víctimas de acecho en busca de auxilio pueden visitar el centro nacional para acecho Resource Center de víctimas del delito en <https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center>. Para ayuda sobre agresión sexual, puede contactar a centro de Crisis de violación de Cleveland. Llamada o texto **216-619-6192 o 440-423-2020**. Chat en línea se puede encontrar en www.Clevelandrapecrisis.org las víctimas de acecho buscando ayuda puede contactar a **Sheriff de Geauga en 440-564-2291** en caso de emergencia llamar al **911**. Adjunto: Formulario de certificación HUD-5382.

Spanish

Para información en español, visite www.consumerfinance.gov/learnmore o escribe a la Consumer Financial Protection Bureau, 1700 G Street N.W., Washington, DC 20552.

Un resumen de sus derechos bajo la Fair Credit Reporting Act la federal justo crédito Reporting Act (FCRA) promueve la exactitud, imparcialidad y privacidad de la información en los archivos de las agencias de informe del consumidor. Hay muchos tipos de agencias, incluyendo agencias de crédito y agencias especializadas (tales como agencias que venden información sobre mirar historias de escritura, registros médicos y registros de historial de alquiler) de informe del consumidor. Aquí es un resumen de sus principales derechos bajo el FCRA. Para más información, incluyendo información sobre derechos adicionales, visite www.consumerfinance.gov/learnmore o escriba a: Oficina de protección financiera del consumidor, 1700 G Street N.W., Washington, DC 20552.

Usted debe ser informado si información en su archivo se ha utilizado contra usted. Cualquier persona que utiliza un informe de crédito u otro tipo de informe del consumidor para denegar su solicitud de crédito, seguro o empleo, o tomar otra acción adversa contra usted, debe decirle y debe darle el nombre, dirección y número de teléfono de la agencia que proporcionó la información.

Usted tiene derecho a saber lo que está en el archivo. Usted puede solicitar y obtener toda la información sobre usted en los archivos de una agencia de informes del consumidor (su "información de archivo"). Se le pedirá para proporcionar la identificación adecuada, que puede incluir su número de Seguro Social. En muchos casos, el acceso será libre. Tiene derecho a una divulgación de archivos gratuito si:

- una persona ha tomado una acción adversa contra usted debido a información en su informe de crédito;
- usted es la víctima de robo de identidad y coloque una alerta de fraude en su archivo;
- el archivo contiene información inexacta como resultado de fraude; ;
- usted es la víctima de robo de identidad y coloque una alerta de fraude en su archivo;
- están desempleados pero esperar solicitar empleo dentro de 60 días.

Además, todos los consumidores tienen derecho a una divulgación gratuita cada 12 meses a petición de cada Buró de crédito a nivel nacional y de agencias de informes de consumo de especialidad a nivel nacional. Consulte www.consumerfinance.gov/learnmore para obtener más información.

Usted tiene el derecho a un puntaje de crédito. Las puntuaciones de crédito son resúmenes numéricos de su solvencia basado en información de burós de crédito. Usted puede solicitar una puntuación de crédito de consumidor agencias que crean puntuaciones o distribuyen las puntuaciones utilizadas en préstamos de bienes raíces residenciales, pero tendrá que pagar por ello. En algunas transacciones hipotecarias, recibirá información de puntuación de crédito gratis del prestador.

Usted tiene el derecho a disputar información incompleta o inexacta. Si identificar información en el archivo que sea incompleta o inexacta y reportarlo al Agencia de informe del consumidor, la agencia debe investigar a menos que su disputa es frívola. Ver www.consumerfinance.gov/learnmore para una explicación de procedimientos de controversias.

Agencias de informe del consumidor debe corregir o eliminar información inexacta, incompleta o no verificable. Información inexacta, incompleta o no verificable debe ser quitada o corregida, generalmente dentro de 30 días. Sin embargo, un informe Agencia puede continuar a la información de informe del consumidor ha verificado como exacta.

Agencias de informes de consumidor no pueden reportar información negativa anticuada. En la mayoría de los casos, una agencia de informes del consumidor no puede reportar información negativa que tiene más de siete años de edad, o quiebras que son más de 10 años de edad.

Acceso al archivo es limitado. Una agencia de informes del consumidor puede proporcionar información sobre usted solamente a personas con una necesidad válida – generalmente para considerar una solicitud con un acreedor, asegurador, empleador, arrendador u otro negocio. La FCRA especifica los que tienen una necesidad válida de acceso.

Debe dar su consentimiento para los informes para los empleadores. Un agencia de informe del consumidor no puede dar información acerca de usted a su empleador o empleador potencial, sin su consentimiento por escrito ante el empleador. Consentimiento escrito generalmente no es necesaria en la industria del transporte. Para obtener más información, vaya a www.consumerfinance.gov/learn más.

Usted puede limitar "pre-seleccionados" ofertas de crédito y seguro obtener basado en información en su informe de crédito. No solicitados "pre-seleccionados" ofertas de crédito y seguros deben incluir un número de teléfono gratuito que puede llamar si desea eliminar su nombre y dirección de las listas que se basan estas ofertas. Usted puede optar hacia fuera con las agencias de crédito a nivel nacional en 1-800-XXX-XXXX.

Usted puede solicitar daños y perjuicios de los infractores. Si una agencia de informes al consumidor, o, en algunos casos, un usuario de informes de consumidor o proveedor de información al consumidor informes Agencia infringe la FCRA, usted puede demandar en la corte estatal o federal.

Las víctimas de robo de identidad y personal militar en servicio activo tiene derechos adicionales. Para obtener más información, visite www.consumerfinance.gov/learn más.

ESTO GUARDE PARA SUS ARCHIVOS

Los Estados pueden hacer cumplir la FCRA, y muchos Estados tienen su propia legislación de informe del consumidor. En algunos casos, pueden tener más derechos bajo la ley estatal. Para obtener más información, póngase en contacto con su estado o agencia de protección del consumidor local o su Procurador General. Para obtener información acerca de sus derechos federales, con: tipo de negocio:

TIPO de negocio:

1.a. bancos, asociaciones de ahorro y cooperativas de ahorro y crédito con activos totales de sobre \$ 10 billones y sus afiliados.
b. tales afiliados que no son los bancos, asociaciones de ahorro o cooperativas de crédito también deben la lista, además de la CFPB:

2. en la medida que no incluida en el punto 1 anterior: a. los bancos nacionales, asociaciones de ahorro federal y federales sucursales y agencias federales de bancos extranjeros b. Estado miembro bancos, sucursales y agencias de bancos extranjeros (que no sean ramas federales, agencias federales, y sucursales de bancos extranjeros de la estado de asegurado), préstamos a empresas propiedad o controlados por los bancos extranjeros y las organizaciones que operan al amparo del artículo 25 o 25 bis de la ley de Reserva Federal c. bancos asegurados de no miembros, asegurado estado sucursales de bancos extranjeros, comerciales y Estado asegurados ahorros asociaciones d. Federal de ahorro y crédito

3. Compañías aéreas

4. Compañías aéreas

5. Acreedores sujetos a los empaques y corrales ley, 1921

6. Inversión de pequeñas empresas

7. Corredores y distribuidores

8. Asociaciones federales los bancos de tierra, Federal Banco de tierras, crédito intermedio Federal y asociaciones de crédito de producción

9. Minoristas, compañías de financiamiento y los otros acreedores que no figuran

CINLibrary 0000000.0001536 2577103vv2

Contacto:

a. Consumidor protección financiera oficina 1700 G Street, NW Washington, DC 20552 b. Federal Trade Commission: Consumer Response Center-FCRA (877) 382-4357 Washington, DC 20580

a. Oficina de la Contraloría de la moneda al cliente asistencia grupo 1301 McKinney Street, Suite 3450 Houston, TX 77010-9050 b. Centro de ayuda Federal reserva al consumidor P.O. Box 1200 Minneapolis, MN 55480 c. FDIC Consumer Response Center 1100 Walnut Street, Box #11 Ka Ciudad de ANS, MO 64106 d. División de cumplimiento de consumidor Nacional de ahorro y crédito Administración Oficina de consumidor protección (OCP) y extensión (DCCO) 1775 Duke Street Alexandria, VA 22314

Asistente Consejero General para la aplicación de la aviación y procedimientos aviación consumidor Departamento de división de protección de transporte 1200 New Jersey Avenue, S.E. Washington, DC 20590

Oficina de procesos, transporte Junta Departamento de transporte 395 E Street, S.W. Washington, DC 20423

Más cercano a empaques y corrales la administración Supervisora de área

Administrador adjunto asociado acceso Capital Estados Unidos administración de pequeños negocios 409 tercer Street, SW, 8 ° piso Washington, DC 20416

Securities and Exchange Comisión 100 F Street, NE Washington, DC 20549

Granja de crédito administración 1501 granja crédito coche McLean, VA 22102-5090

Oficina Regional de la FTC de la región en que opera el acreedor o Comisión Federal de comercio: Consumer Response Center – (877) 382-4357 FCRA Washington, DC 20580

ESTO GUARDE PARA SUS ARCHIVOS