

Documentos Requeridos con la Aplicación:

*Pruebas de los ingresos de cada persona que trabaja (CUALQUIER de lo siguiente):

Copias de los últimos 3 talones de pago, o

El formulario "Verification of Earnings" (Agregado) completado por su patrón, o

Copias de su forma de Impuestos W-2, o

Copias de sus Impuestos (forma 1040), o

Una carta de su patrón, en hoja membretada con el nombre, dirección y número telefónico de la compañía – la carta debe contener lo siguiente:

1. Nombre del Empleado
2. Fecha de Contratamiento
3. Cuantas horas trabaja el empleado por semana
4. Cuanto gana el empleado por hora

*Para cada adulto mayor de 18 años: Tarjeta de Social Security Original y Copias de la Identificación (CUALQUIER de lo siguiente):

Licencia de Manejar del Estado de Colorado

Identificación proporcionada por el Estado de Colorado

Mica (Green Card) – Se requiere que firma una Declaración Legal y será verificada con la Agencia apropiada.

*Para cada niño menor de 18 años:

Actas de Nacimiento

Tarjetas de Social Security (si existen)

*Copias de los estados de cuenta más reciente de cada cuenta bancaria de la familia (si existe).

*Para cada adulto mayor de 18 años: \$14.00 para la Investigación Criminal.



BOULDER COUNTY HOUSING AUTHORITY

2525 13th Street, #204, Boulder, CO 80304

Fax: 720/564-2283 ♦ Phone: 303/441-3929 ♦ TDD: 800/659-2656



EL PROCESO DE LA APLICACIÓN PARA RENTAR

La aplicación agregada a esta hoja se debe de llenarse por completo, firmar, y poner la fecha de su firma.

La oficina de Gerencia de la Administración de Viviendas del Condado de Boulder (BCHA) revisará la aplicación de cada persona aplicando mayor de los 18 años de edad, y ejecutará una investigación criminal con el "Colorado Bureau of Investigation." El costo de esta investigación es \$14.00 por persona. Se aceptará giro (money order) o cheque personal para el costo, lo cual se debe remitir con la aplicación completada. La aplicación se considerará completa y recibirá un sello con la fecha de entrega cuando está recibida completamente llena, firmada, y con el pago para la investigación criminal adjunto.

La Oficina de Gerencia de la Administración de Viviendas del Condado de Boulder (BCHA) revisará el reporte de la investigación criminal, y contactará a las referencias de su historia de renta.

En algunas propiedades, BCHA está obligado de verificar todos los recursos de ingresos y bienes de la persona aplicando para determinar si califica.

Favor de proporcionar copias de sus ingresos y verificación de sus bienes con esta aplicación.

- Se Requiere Verificación de los Ingresos y Bienes
- No se Requiere Verificación de los Ingresos y Bienes

NOTA: BCHA tiene el derecho de rechazar a cualquier persona aplicando por cualquier de las siguientes razones:

- Antecedentes criminales no aceptables
- Referencias de rentas anteriores no aceptables
- La persona aplicando no tiene referencias de rentas anteriores
- Los ingresos de la casa excedan a los limites aplicables
- La inhabilidad de cumplir con obligaciones financieras, incluyendo a la renta

Cuál propiedad le interesa? _____

<p>Edna Guillen Property Manager</p> <p>720-564-2281 SE HABLA ESPAÑOL</p>	<p>Ramona Acosta Property Manager</p> <p>303-678-6221 SE HABLA ESPAÑOL</p>
---	--

AUTORIZACIÓN para Obtener Información**Boulder County Housing Authority****Organización requiriendo la información**

Boulder County Housing Authority
 Property Management
 P.O. Box 471
 Boulder, CO 80306
 (720) 564-2284; FAX (720) 564-2283

Este formulario no se puede utilizar para pedir una copia de una declaración de impuestos. En su lugar, utilice el formulario del IRS 4506, "Request for a copy of Tax Form."

Propósito

The Boulder County Housing Authority puede utilizar esta autorización y la información obtenida con ella, para administrar y hacer cumplir con las reglas y políticas del programa.

Autorización

Yo autorizo que sacan cualquier información (incluyendo documentación y otros materiales) relacionada con la calificación de, o la participación en, cualquier de los siguientes programas:

Vivienda Publica de Renta para Personas de Bajos Ingresos

Programa de Asistencia de Renta (RAP)

Programa de Asistencia de Renta "Sección 8" Yo autorizo a la organización nombrada arriba de obtener información sobre mi o mi familia necesaria para la calificación de, o la participación en, programas de asistencia de renta y de obtener información sobre el pago o compensación de desempleo de Agencias Estatales de Seguridades de Empleo.

Se puede pedir Información relaciona con:

Gastos de Guardería/Cuidado de los niños
 Historia de Crédito
 Actividad Criminal
 Composición de la Familia
 Empleo, Ingresos, Pensiones, Bienes
 Beneficios Federales, Estatales, Tribales, o Locales
 Gastos de Asistencia para los Incapacitados
 Estado de Identidad y Matrimonial
 Gastos Médicos
 Números de Seguro Social (Social Security)
 Historia de Residencias y de Renta

Individuos u Organizaciones que pueden Proporcionar Información:

Se puede pedir información de cualquier individuo u organización, incluyendo cualquier organización gubernativa. Por ejemplo, se puede pedir información de:

Bancos y Otras Instituciones Financieras
 Cortes
 Agencias de Policía
 Agencias que reporten crédito
 Patronos, Pasados y Presentes Dueños de Propiedades Rentadas
 Personas/Agencias que proporcionan:
 Mantenimiento Matrimonial
 Guarderías y Niñeras/os
 "Child Support"
 Crédito
 Asistencia a los Incapacitados
 Cuidado Medico
 Pensiones/Anualidades
 Escuelas y Universidades/Colegios
 Administración de "Social Security" del EE.UU.
 Departamento de Asuntos de Veteranos de EE.UU.
 Compañías de Servicios (luz, gas, agua, etc.)
 Agencias de Asistencia Publica

Aviso y Permiso para la Comparación Electrónica por Computadora

Estoy de acuerdo que una Agencia de Viviendas Publicas o Administración de Viviendas Indio puede ejecutar programas de comparación por computadora con otras agencias gubernativas incluyendo agencias Federales, Estatales, Tribales o Locales. Se utilizará la comparación para verificar información proporcionada por la familia.

Condiciones

Yo estoy de acuerdo que fotocopias de esta autorización pueden estar utilizadas para los propósitos escritos arriba. El original de esta autorización está archivado con la Administración de Viviendas y permanecerá en vigencia por un año mas un mes de la fecha de las firmas aquí abajo

Si no firmo esta autorización, yo comprendo que mi asistencia de vivienda puede ser negado o terminado.

FIRMAS

Cabeza de la Familia	/ /	/ /
	Fecha de Nacimiento	Fecha
Esposa(o)	/ /	/ /
	Fecha de Nacimiento	Fecha
Otro Adulto	/ /	/ /
	Fecha de Nacimiento	Fecha
Otro Adulto	/ /	/ /
	Fecha de Nacimiento	Fecha

APLICACION PARA RENTAR – PAGINA 1

DIRECCION DE LA PROPIEDAD EN RENTA: _____

FECHA DE HOY: _____ CONTACTO PREFERIDO _____
(TELEFONO, E-MAIL, ETC.)

CUANTAS RECAMARAS SE REQUIERE (ESCOGE UNO): ESTUDIO 1-RECAMARA 2-RECAMARAS 3 RECAMARAS 4 RECAMARAS

NOMBRE COMPLETO DE EL/LA JEFE/A DE LA FAMILIA: _____ FECHA DE NAC: _____

NUMERO DE SOCIAL SECURITY: _____ DIRECCION ACTUAL: _____

TELEFONO: _____ E-MAIL: _____ NUMERO DE LICENCIA DE MANEJAR: _____

PRESENTE: RENTA _____ DUEÑO DE CASA _____ RENTA/HIPOTECA MENSUAL: \$ _____ CUANTO TIEMPO? _____

ESTADO CIVIL: SOLTERO/A _____ CASADO/A _____ VIUDO/A _____ DIVORCIADO/A _____ SEPARADO/A _____

NUMERO DE PERSONAS QUE VIVIRÁN EN LA PROPIEDAD: _____ ALGUIEN FUMA? _____

TIENE MASCOTAS? SI _____ NO _____ TIPO: _____ EDAD: _____ PESO: _____

INFORMACIÓN DE EMPLEO DE EL/LA JEFE/A DE LA FAMILIA:

NOMBRE DEL EMPLEADOR: _____ NOMBRE DEL SUPERVISOR _____

DIRECCION DEL EMPLEADOR: _____ TELEFONO: _____

ESCOGE CUALQUIER OPCION QUE CORRESPONDA A USTED: TIEMPO COMPLETO _____ TIEMPO PARCIAL _____ TEMPORAL _____

MES/AÑO DE CONTRATACIÓN: _____ PUESTO: _____ INGRESOS MENSUALES: \$ _____

PARA CADA ADULTO DE 18 AÑOS O MAYOR QUE VIVIRÁ EN LA PROPIEDAD CON EL/LA JEFE/A DE FAMILIA:

NOMBRE _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
ADULTO #1: COMPLETO: _____

NUMERO DE RELACION AL/LA JEFE/A DE FAMILIA: _____ ESTUDIANTE? SI _____ NO _____
SEGURO SOCIAL: _____

TIENE EMPLEO? SI _____ NO _____ SI TIENE EMPLEO, INSGRESOS MENSUALES: \$ _____

NOMBRE DEL EMPLEADOR: _____ NOMBRE DEL SUPERVISOR _____

DIRECCION DEL EMPLEADOR: _____ TELEFONO: _____

ESCOGE CUALQUIER OPCION QUE CORRESPONDA A USTED: TIEMPO COMPLETO _____ TIEMPO PARCIAL _____ TEMPORAL _____

MES/AÑO DE CONTRATACIÓN: _____ PUESTO: _____ NUMERO DE LICENCIA DE MANEJAR: _____

NOMBRE _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
ADULTO #2: COMPLETO: _____

NUMERO DE RELACION AL/LA JEFE/A DE FAMILIA: _____ ESTUDIANTE? SI _____ NO _____
SEGURO SOCIAL: _____

TIENE EMPLEO? SI _____ NO _____ SI TIENE EMPLEO, INSGRESOS MENSUALES: \$ _____

NOMBRE DEL EMPLEADOR: _____ NOMBRE DEL SUPERVISOR _____

DIRECCION DEL EMPLEADOR: _____ TELEFONO: _____

ESCOGE CUALQUIER OPCION QUE CORRESPONDA A USTED: TIEMPO COMPLETO _____ TIEMPO PARCIAL _____ TEMPORAL _____

MES/AÑO DE CONTRATACIÓN: _____ PUESTO: _____ NUMERO DE LICENCIA DE MANEJAR: _____

PARA CADA NIÑO/NIÑA MENOR DE 18 AÑOS QUE VIVIRÁ EN LA PROPIEDAD:

NOMBRE _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
NIÑO #1: COMPLETO: _____

NUMERO DE RELACION AL/LA JEFE/A DE FAMILIA: _____ ESTUDIANTE? SI _____ NO _____
SEGURO SOCIAL: _____

NOMBRE _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
NIÑO #2: COMPLETO: _____

NUMERO DE RELACION AL/LA JEFE/A DE FAMILIA: _____ ESTUDIANTE? SI _____ NO _____
SEGURO SOCIAL: _____

NOMBRE _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
NIÑO #3: COMPLETO: _____

NUMERO DE RELACION AL/LA JEFE/A DE FAMILIA: _____ ESTUDIANTE? SI _____ NO _____
SEGURO SOCIAL: _____

APLICACIÓN PARA RENTAR – PAGINA 2

CUANTOS VEHÍCULOS TIENE? _____

MARCA _____ MODELO _____ AÑO _____ COLOR _____ PLACA # _____

MARCA _____ MODELO _____ AÑO _____ COLOR _____ PLACA # _____

MARCA _____ MODELO _____ AÑO _____ COLOR _____ PLACA # _____

HISTORIA RENTAL – DEBEMOS OBTENER 2 AÑOS DE REFERENCIAS DE RENTA VERIFICABLE:

DIRECCION DE LA PROPIEDAD DE RENTA ACTUAL O MAS RECIENTE: _____ NOMBRE

DEL MANAGER: _____ NUMERO DE TELEFONO: _____ MES/AÑO DE

OCUPACIÓN INICIAL: _____ MES/AÑO DE DESOCUPO: _____ RENTAL MENSUAL: \$ _

CUALES SERVICIOS PAGA USTED? _____ LA RAZON DEL DESOCUPO: _____

USTED TERMINÓ EL CONTRATO O LE TERMINARON LOS DUEÑOS? _____ PORQUE? _____

SI TIENE MENOS DE 2 AÑOS EN ESTA DIRECCIÓN, FAVOR DE PROPORCIONA OTRA REFERENCIA RENTAL:

DIRECCION DE LA PROPIEDAD DE RENTA ANTERIOR: _____

NOMBRE DEL MANAGER: _____ NUMERO DE TELEFONO: _____

MES/AÑO DE OCUPACIÓN INICIAL: _____ MES/AÑO DE DESOCUPO: _____ RENTAL

MENSUAL: \$ _____ CUALES SERVICIOS PAGA USTED? _____ LA RAZON DEL

DESOCUPO: _____

USTED TERMINÓ EL CONTRATO O LE TERMINARON LOS DUEÑOS? _____ PORQUE? _____

USTED O ALGUN MIEMBRO DE SU CASA HA SIDO CONDENADO DE ACTIVIDADES CRIMINALES? _____

FAVOR DE EXPLICAR: _____

YO/NOSOTROS COMPRENDO/EMOS Y ESTOY/ESTAMOS DE ACUERDO QUE LAS PROPIEDADES DEL DEPARTAMENTO DE DE VIVIENDAS Y SERVICIOS HUMANOS DEL CONDADO DE BOULDER ESTAN SUJETOS A LAS REGLAS DE “VIVIENDA SIN FUMAR”, Y FUMAR ES PROHIBIDO EN CUALQUIER LUGAR EN CUALQUIER PROPIEDAD DENTRO DE 25 PIES DE LA PROPIEDAD, EXCEPTO EN AREAS DESIGNADOS. SE PROHIBE FUMAR DENTRO DE TODAS LAS PROPIEDADES ADEMAS.

YO/NOSOTROS JURO/JURAMOS QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERIDICA. DOY/DAMOS PERMISO A BCHA DE CONTACTAR A CUALQUIER REFERENCIA DE EMPLEO O DE RESIDENCIA. COMPRENDO/ COMPRENDEMOS QUE BCHA EJECUTARÁ UNA INVESTIGACIÓN CRIMINAL CON EL “COLORADO BUREAU OF INVESTIGATION” (C.B.I.).

FIRMA – CABEZA DE LA FAMILIA

FECHA

FIRMA DE OTRO ADULTO

FECHA

FIRMA DE OTRO ADULTO

FECHA