



**Departamento de vivienda del condado
de St. Clair**
Solicitud de asistencia para alquiler de vivienda

Solo para uso interno
Fecha y hora: _____
Sede: 0 1 2 3 4 5
#: _____

Si solo necesita realizar modificaciones en su solicitud, pida un formulario de actualización

Declaración de no discriminación

El departamento de vivienda del condado de St. Clair (SCCHA, por sus siglas en inglés) prohíbe la discriminación en todos sus programas y actividades por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, religión, edad, discapacidad, creencias políticas, orientación sexual o estado civil o familiar. Las personas con discapacidad que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (Braille, letra grande, cinta de audio, etc.) deben ponerse en contacto con el director administrativo del SCCHA llamando al 618-277-3290, extensión 6980, o para TDD al 1-800-545-1833, extensión 933. Para presentar una queja de discriminación, escribir al director administrativo del SCCHA, 1790 South 74th St., Belleville, IL 62223 o llamar utilizando los números proporcionados (voz y TDD).

Imprimir toda la información que ingrese en esta solicitud.

Nombre (primer nombre, segundo nombre, apellido):		Dirección actual:	
Ciudad, estado y código postal:	Números de teléfono: Fijo:	Estado civil: <input type="checkbox"/> soltero <input type="checkbox"/> casado <input type="checkbox"/> divorciado <input type="checkbox"/> separado	
	Celular: Correo electrónico:		

Solicitud de adaptación

¿Necesita usted o un miembro de su familia alguna adaptación especial para participar en nuestros programas o modificaciones físicas en una vivienda por motivos de discapacidad? ___Sí ___No. En caso afirmativo, describir la adaptación solicitada.

Describir las adaptaciones necesarias: _____

Nota: Si su discapacidad le impide presentar su solicitud por escrito, notifíquelo al personal del SCCHA y se le proporcionará ayuda para completar el formulario o se le permitirá presentar su solicitud de otra manera.

Instrucciones: Ingresar la información de todas las personas que vivirán con usted. Si no hay cónyuge, dejar el segundo renglón vacío. Enumerar primero a la figura principal de la familia, luego al cónyuge o jefe, luego a los menores (de mayor a menor) y luego a cualquier otro adulto. Asegurarse de utilizar el mismo número de miembro para cada persona en TODOS los casilleros. Asimismo, si algún miembro de su unidad familiar no declara tener la condición de inmigrante, se debe anotar en el espacio reservado a continuación para el número del seguro social.

Miembro	Nombre legal completo	Fecha de nacimiento	Familia Relación	Número de seguro social o de extranjero Número de registro. *	Sexo M/F	Raza	Ciudadano Sí/No
#1		//	Figura principal				
#2		//	Cónyuge				
#3		//					
#4		//					
#5		//					
#6		//					
#7		//					
#8		//					

*Si algún miembro de la unidad familiar tiene 62 años o más y no tiene número de seguro social, pero estaba recibiendo ayuda federal para el alquiler en otro lugar el 31/1/2010, el solicitante tiene derecho a la exención de revelar y proporcionar la verificación de un número de seguro social. Si corresponde, escriba "exento".

ACTUALIZADO 04/2024

Parte 2 información de los miembros.

Miembro	Lugar de nacimiento ciudad, estado	Ocupación actual o escuela
#1		
#2		
#3		
#4		
#5		
#6		
#7		
#8		

¿Tiene hijos menores de edad que estén bajo el cuidado y custodia de otra persona? Si: ____ No: ____

En caso afirmativo, explicar por favor: _____

Instrucciones: En la siguiente sección, indicar quién en la familia recibe ingresos de cualquier tipo. Se deben declarar todos los ingresos. Utilizar el número del casillero anterior. Utilizar el mismo número si alguien tiene más de una fuente de ingresos. Los ingresos incluyen la asistencia temporal para familias necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés), el seguro social (SS, por sus siglas en inglés), el ingreso de seguridad suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), cualquier pensión, empleo a tiempo completo o parcial, manutención infantil, ingresos de trabajo por cuenta propia, etc.

Miembro #	Fuente de ingreso	Monto mensual
#		\$
#		\$
#		\$
#		\$
#		\$
#		\$
#		\$

Nota: Si la figura principal de la familia o el jefe del hogar está empleado, ¿dónde está ubicado su empleador?

Ciudad _____ Estado _____

Gastos: Asistencia para discapacitados, cuidado infantil, atención médica.

Miembro #	Descripción de gastos	Monto	Período	Monto anual
#				
#				
#				
#				

Información de activos: Enumerar cualquier tipo de activo que pueda poseer. Se trata de acciones, bonos, certificados de depósito, bienes inmuebles, etc. Debe indicar un bien del que se haya desprendido en los últimos 24 meses.

Miembro #	Descripción de activos	Actual/ dispuesto	Valor de mercado	Valor en efectivo	Tasa de interés	Ingreso anual
#		C / D	\$	\$	%	\$
#		C / D	\$	\$	%	\$
#		C / D	\$	\$	%	\$

Información bancaria: Enumerar todas las cuentas corrientes y de ahorro del hogar.

Nombre del banco	Número de cuenta	Tipo C/S	Conjunta / Ind	Saldo	
				actual	6 meses Promedio
				\$	\$
				\$	\$
				\$	\$

SOLICITUD DE PREFERENCIA

Las listas de espera se organizan primero por puntos de preferencia (si corresponde al programa(s) que está solicitando), luego por fecha y hora de solicitud. En función de las preferencias aplicables, los solicitantes con más puntos de preferencia se sitúan en los primeros puestos de la(s) lista(s) de espera. Cuando se produce un empate en el número de puntos de preferencia, se utiliza la fecha de solicitud para determinar el orden de la lista de espera. La elegibilidad para las preferencias se determina como se describe en la página Resumen de preferencias y se verifica cuando se saca a un solicitante de una lista de espera para su evaluación. ¿Cree que califica para la preferencia por los siguientes motivos?:

ANTES DE RESPONDER SÍ O NO, CONSULTAR LA PÁGINA 7 PARA OBTENER UNA DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS PREFERENCIAS DE ADMISIÓN.

¿Vive o trabaja en nuestra jurisdicción?	___ Sí ___ No
¿Está empleado, es una persona mayor o una persona con discapacidad?	___ Sí ___ No
¿Tiene una necesidad de vivienda insatisfecha?	___ Sí ___ No
¿Es un veterano o sobreviviente de un veterano?	___ Sí ___ No
¿Es un funcionario encargado de hacer cumplir la ley o un profesor certificado?	___ Sí ___ No
¿Ha sido desplazado por acción gubernamental o por un desastre declarado por el presidente?	___ Sí ___ No

Nota: La elegibilidad para las preferencias se verificará en el momento de la selección de la lista de espera. Los solicitantes que no califiquen para una preferencia asignada en el momento de la selección volverán a la lista de espera.

Información variada: Responder todas las preguntas.

Colocar una X o una ✓ bajo la columna Sí/No	Sí	No
¿Ha presentado la declaración de impuestos del último año?		
¿Alguien fuera de su hogar paga alguna de sus facturas o gastos? En caso afirmativo explicar:		
¿Espera que alguien entre o salga de su hogar dentro de los próximos 12 meses? En caso afirmativo explicar:		
¿Vive actualmente alguien con usted que no esté incluido en esta solicitud?		
¿Lo han desalojado alguna vez a usted o a algún miembro de su familia de un desarrollo de viviendas con ayuda federal por delitos violentos o actividades relacionadas con las drogas?		
¿Alguien en su hogar ha sido condenado por el uso, venta, fabricación o distribución delictiva de una sustancia controlada? En caso afirmativo, ¿Quién? _____ ¿Cuándo? _____ ¿Dónde?: _____ ¿Cuál fue el cargo? _____		
¿Alguien en su hogar usa actualmente una droga que es ilegal según la ley federal? En caso afirmativo explicar:		
¿Alguien en su hogar abusa actualmente del alcohol hasta el punto de que el comportamiento resultante pueda interferir con la salud, la seguridad y el disfrute pacífico de otras personas?		
¿Alguna vez ha usado un nombre distinto al que está usando ahora? En caso afirmativo, ¿Qué nombre?		
¿Alguna vez ha utilizado un número de Seguro Social distinto al que figura arriba? Y en caso afirmativo ¿Cuál?		
¿Ha participado alguna vez en un programa de vivienda con asistencia federal? En caso afirmativo, ¿Cuándo? _____ ¿Dónde? _____ ¿Bajo qué nombre? _____ ¿Quién era la figura principal del hogar? _____		
¿Alguna vez ha violado una obligación familiar en un programa de vivienda asistida por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD, por sus siglas en inglés)?		
¿Algún miembro de la unidad familiar está actualmente obligado a registrarse como "delincuente sexual" en virtud de algún programa estatal de registro de delincuentes sexuales? En caso afirmativo, especificar los miembros del hogar involucrados y se requiere el registro estatal. Nombre(s): _____ Estado(s): _____		
Enumerar todos los estados donde usted y los miembros de su hogar han residido:		
¿Le debe dinero a una agencia de vivienda pública u otro proveedor de vivienda federal?		
¿Es usted y/o su cónyuge veterano?		
¿Usted y/o su cónyuge asisten a la escuela o reciben capacitación vocacional? En caso afirmativo, ingresar el nombre de la escuela _____		
¿Recibe algún tipo de ayuda financiera o beca por asistir a la escuela/capacitación?		
Etnicidad. ¿Es usted o alguien en su hogar hispano?		

¿Cuál de los siguientes programas de vivienda está solicitando?

- A. ¿El programa de elección de vivienda de la Sección 8? (Un programa en todo el condado, programa de asistencia basado en inquilinos.) Sí / No
- B. ¿Una o varias de las ubicaciones indicadas a continuación? Sí / No

TRAMITACIÓN DE SOLICITUDES IN SITU

El departamento de vivienda del condado de St. Clair gestiona viviendas con asistencia federal en numerosos lugares. Por favor no indique sitios en los que no vivirá. Cada sitio es una lista de espera separada y no se ve afectada por la cantidad de sitios en los que se registre. Solicitarlo solo para ubicaciones donde aceptará una unidad, si se la ofrece.

<u>Ubicación</u>	<u>Código</u>	<u>Desarrollo</u>	<u>Tipo de hogar elegible</u>	<u>Inc</u>	<u>¿Quieres estar en la lista de espera para esta ubicación?</u>
Belleville	B1	Bel-Plaza 1 (Church St.)	Solo personas senior	2	Sí / No
Belleville	B2	Bel-Plaza 2 (N. 47 th St.)	Solo personas senior	2	Sí / No
Belleville	BA	Amber Court	Solo personas senior	2	Sí / No
Belleville	COTT**	Cottages@Cathedral Sq.	Solo personas senior	1	Sí / No
Belleville	Gwen Ct	Gwendolene Court	Personas mayores	2	Sí / No
Brooklyn	BR	Thomas Terry Apts.	Familia	1	Sí / No
Brooklyn	Town Ct	Townhouse Court	Familia	2	Sí / No
Cahokia Heights	AL	Hawthorne	Familia	1	Sí / No
Cahokia Heights	CE	Ernest Smith Sr. Apts.	Familia	1	Sí / No
Cahokia Heights	CP	Private Mathison Manor	Familia	1	Sí / No
Dupo	DU	Bluffside Apts.	Familia y personas mayores	1	Sí / No
E. St. Louis	JAZZ**	Jazz@Walter Circle	Solo personas senior	1	Sí / No
Lebanon	LE	Scattered Site	Familia y personas mayores	1	Sí / No
Lebanon	FHAC***	Cedar Ridge	Personas mayores	2	Sí / No
Lenzburg	LZ	Lakeview Apts.	Familia y personas mayores	2	Sí / No
Marissa	MA	Clayton Manor	Familia y personas mayores	1	Sí / No
Millstadt	MI	Scattered Sites	Familia y personas mayores	2	Sí / No
New Athens	NA	Becker Park	Familia y discapacitados no mayores	2	Sí / No
New Athens	NA	Rickert Station	Solo personas mayores	2	Sí / No
O'Fallon	OF	Jefferson Square	Familia	1	Sí / No
O'Fallon	LPV**	Lincoln Park Villas	Solo personas senior	1	Sí / No
Smithton	SM	Smithton Apts.	Familia y personas mayores	1	Sí / No
Swansea	SW	Fullerton Road Apts.	Solo personas senior	2	Sí / No
Swansea	ML@S**	Metro Landing	Solo personas senior	2	Sí / No
Washington Park	WP	Scattered Sites	Familia y discapacitados no mayores	2	Sí / No

* Las siguientes definiciones se aplican a los tipos de hogar:

Familia ocupación general

Mayores ocupación limitada a mayores de 62 años o menores de 62 años con discapacidad

Senior ocupación limitada a mayores de 62 años

Personas de 55 a 61 años

** Estos Desarrollos son de propiedad y administración privada.

*** Se requiere una solicitud por separado para esta ubicación

1. Propiedades que pueden ser ocupadas por familias con ingresos anuales iguales o inferiores al límite de bajos ingresos (80% de la media del condado).

2. Propiedades que pueden ser ocupadas por familias con ingresos anuales iguales o inferiores al límite de ingresos muy bajos (50% de la media del condado).

En las páginas 8 y 9 de esta solicitud encontrará información adicional sobre la ubicación específica, la distribución de las unidades, la lista de espera, los servicios y las indicaciones para llegar a las viviendas.

LÍMITES DE INGRESOS - TODOS LOS PROGRAMAS - EN VIGENCIA A PARTIR DEL 15 DE MAYO DE 2023

Certifico que el ingreso anual total de mi hogar es:

Extremadamente bajo

Muy bajo

Bajo

Personas en el hogar	Ingresos extremadamente bajos	Ingresos muy bajos	Bajos ingresos
1	\$0 - \$21,700	\$21,701 - \$36,150	\$36,151 - \$57,800
2	\$0 - \$24,800	\$24,801 - \$41,300	\$41,301 - \$66,050
3	\$0 - \$27,900	\$27,901 - \$46,450	\$46,451 - \$74,300
4	\$0 - \$31,200	\$31,201 - \$51,600	\$51,601 - \$82,550
5	\$0 - \$36,580	\$36,581 - \$55,750	\$55,751 - \$89,200
6	\$0 - \$41,960	\$41,961 - \$59,900	\$59,901 - \$95,800
7	\$0 - \$47,340	\$47,341 - \$64,000	\$64,001 - \$102,400
8	\$0 - \$52,720	\$52,721 - \$68,150	\$68,151 - \$109,000

Requisitos de admisión

Viviendas públicas - Un mínimo del 40 % de las admisiones anuales deben ser hogares con ingresos anuales dentro del rango del 30% de los ingresos medios. (Ingresos extremadamente bajos)

Programa de elección de vivienda de la Sección 8: un mínimo del 75 % de las admisiones anuales deben ser hogares con ingresos anuales dentro del rango del 30 % de los ingresos medios. (Ingresos extremadamente bajos)

Autorizaciones, representaciones y certificaciones

Por la presente autorizo al DEPARTAMENTO DE VIVIENDA DEL CONDADO DE ST. CLAIR para obtener un "informe del consumidor", tal como se define en la ley de informes de crédito justos, 15 U.S.C. Artículo 1681a(d), que solicita información sobre la solvencia, la capacidad crediticia, la reputación general o el modo de vida de los solicitantes.

Entiendo que cualquier tergiversación de información o no revelar cualquier información solicitada en esta solicitud puede descalificarme de la consideración para la admisión o participación, y puede ser motivo de desalojo o terminación de la asistencia.

ADVERTENCIA

EL TÍTULO 18, ARTÍCULO 1001 DEL CÓDIGO DE EE. UU. ESTABLECE QUE UNA PERSONA ES CULPABLE DE UN DELITO POR HACER A SABIENDAS Y VOLUNTARIAMENTE, DECLARACIONES FALSAS O FRAUDULENTAS A CUALQUIER DEPARTAMENTO O AGENCIA DEL GOBIERNO DE LOS EE. UU. O AL DEPARTAMENTO DE VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO.

Firma del solicitante: _____ Fecha _____

Firma del cónyuge/coinquilino: _____ Fecha: _____

Referencia por parte de: _____

Si desea enviarnos esta solicitud por correo, utilizar esta dirección:

St. Clair County Housing Authority
Leasing Department
1790 South 74th Street
Belleville, IL 62223

Por favor no escribir en este cuadro

Preferencia jurisdiccional	10 puntos _____
Empleo/Discapacidad/Preferencia para personas mayores	2 puntos _____
Necesidad de vivienda insatisfecha	1 punto _____
Preferencia de veterano	1 punto _____
Aplicación de la ley/ Preferencia del profesor	6 puntos _____
Desplazamiento / Preferencia de desastre	5 puntos _____
PH _____ S8 _____ S8NC _____ FHA _____	
Iniciales del representante del departamento de vivienda: <input type="text"/>	

RESUMEN DE PREFERENCIAS DE LA LISTA DE ESPERA

PREFERENCIA JURISDICCIONAL (10 puntos):

Esta preferencia está disponible para los solicitantes que residen, están empleados o tienen una oferta de empleo por escrito en la jurisdicción legal del SCCHA, que es el condado de St. Clair. Si un solicitante se encuentra actualmente en un refugio ubicado fuera de la jurisdicción del SCCHA, pero puede documentar la elegibilidad para la preferencia jurisdiccional basada en la residencia anterior inmediata, el solicitante tiene derecho a la preferencia jurisdiccional por hasta 12 meses desde el final de la residencia en la jurisdicción del SCCHA.

Nota: Esta preferencia se aplica a la Sección 8 HCVP y vivienda pública.

PREFERENCIA LABORAL (2 puntos)

Esta preferencia está disponible para los solicitantes donde la figura principal de la familia, cónyuge o jefe de familia esté empleado. Esta preferencia también está disponible para hogares donde la figura principal de la familia es una persona mayor o una persona con una discapacidad (según lo define el HUD). Para poder beneficiarse de esta preferencia por razón de empleo, el miembro calificado debe haber trabajado una media mínima de 10 horas semanales durante un periodo mínimo de tres meses.

Nota: Esta preferencia se aplica al artículo 8 HCVP y vivienda pública.

NECESIDAD DE VIVIENDA INSATISFECHA (1 punto)

Esta preferencia está disponible para solicitantes que tengan una necesidad de vivienda insatisfecha. Para calificar para esta preferencia, el solicitante debe demostrar una necesidad de vivienda insatisfecha relacionada con: a) carga del alquiler (pagar más del 50% de los ingresos del hogar para costear la vivienda); b) condiciones de hacinamiento; c) condiciones de vida deficientes; d) desplazamientos debidos a medidas gubernamentales, catástrofes naturales, ejecuciones hipotecarias y otras circunstancias verificables; e) incapacidad para permitirse una vivienda independiente que dé lugar a la necesidad de permanecer en el domicilio de los padres o en el de otra familia; f) Personas sin hogar o casi sin hogar (según la definición de las reglamentaciones federales); g) residir en un centro de acogida o en una vivienda de transición; h) otra condición verificable/ documentable que justifique una necesidad de vivienda insatisfecha.

Nota: Esta preferencia se aplica a la Sección 8 HCVP y vivienda pública.

PREFERENCIA A LOS VETERANOS (1 punto)

Se otorga preferencia únicamente a los solicitantes que sean veteranos o sobrevivientes de un veterano que sirvió activamente en una rama de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos. El término sobreviviente incluye al cónyuge o viuda (a menos que se haya vuelto a casar) de un veterano. Para recibir esta preferencia, el servicio militar del veterano no debe haber concluido sobre una base negativa (es decir, baja deshonrosa, baja por mala conducta, etc.).

Nota: Esta preferencia se aplica a la Sección 8 HCVP y a la vivienda pública.

APLICACIÓN DE LA LEY/ PREFERENCIA DEL PROFESOR (6 puntos)

Podrán beneficiarse de esta preferencia los solicitantes cuya figura principal de la familia, cónyuge o jefe de familia sea miembro en activo de las fuerzas del orden o trabaje como profesor titulado.

Nota: Esta preferencia aplica sólo al programa de vivienda pública.

DESPLAZAMIENTO /PREFERENCIA DE DESASTRES (5 puntos)

Esta preferencia está disponible para los solicitantes:

- A)** Desplazados por una acción gubernamental o una catástrofe declarada por el presidente.
Nota: Esta preferencia se aplica a Townhouse Court y Gwendolene Court.
- B)** Afectados por un desastre reconocido que ocurre dentro de los límites jurisdiccionales del SCCHA según lo designado por el director del SCCHA.
Nota: Esta preferencia aplica sólo al programa de vivienda pública.

Cabe señalar nuevamente que toda la asistencia se otorga a través del proceso de la lista de espera.

La vivienda de emergencia no está disponible a través de esta oficina por reglamento.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA VIVIENDA PÚBLICA

ACTUALIZADO: 7 de abril de 2021

UBICACIÓN	HOGARES ELEGIBLES	RECUENTO DE UNIDADES POR TAMAÑO DE LAS HABITACIONES					FACTURACIÓN MEDIA ANUAL	LISTA DE ESPERA ACTUAL					TOTAL ES	PERIODOS DE ESPERA ESTIMADOS	TRANSPORTE PÚBLICO	ALCANCE DE LAS COMODIDADES**	
		0	1	2	3	4		5	1	2	3	4					5
BROOKLYN - 1,9,12	Familia/personas mayores		28	64	48	12	4	15-20%	828	328	19	8	3	1186	2 años +	ACCESIBLE	MUY LIMITADO
BELLEVILLE																	
Amber Court - 27	Sólo personas mayores		60	4				15-20%	321	17				338	Menos de 12 meses	ACCESIBLE	RANGO COMPLETO
Bel-Plaza I (Church Street) - 61	Sólo personas mayores		48					15-20%	230					230	Menos de 12 meses	ACCESIBLE	RANGO COMPLETO
Bel-Plaza II (N. 47 th Street) - 16	Sólo personas mayores		38					15-20%	306					306	Menos de 12 meses	ACCESIBLE	RANGO COMPLETO
CAHOKIA HEIGHTS																	
Ernest Smith Sr. - 6,20	Familia/personas mayores		10	18	23	8		15-20%	1180	395	30	31	7	1643	1 año +	ACCESIBLE	MUY LIMITADO
Hawthorne - 11	Familia/personas mayores		6	16	11	11		15-20%	1200	698	293	30		2221	2 años +	ACCESIBLE	MUY LIMITADO
Private Mathison - 10,60,80	Familia/personas mayores		17	111	74	10		15-20%	1230	543	74	28		1875	1 año +	ACCESIBLE	MUY LIMITADO
DUPO - 3	Familia/personas mayores	2	3	6	6	2		15-20%	359	169	96	26		650	2 años +	NINGUNO	RANGO LIMITADO
LEBANON - 14	Familia/personas mayores		4	12	8			15-20%	905	613	432			1950	2 años +	ACCESIBLE	RANGO LIMITADO
LENZBURG - 19,28																	
Lake Dr - 103-109	Familia/personas mayores		4					15-20%	34					34	1 año +	NINGUNO	NINGUNO
Lake Dr - 131-133	Familia			8	4			15-20%		335	203			538	1 año +	NINGUNO	NINGUNO
MARISSA - 2,7																	
Leslie Dr - 2	Familia			12	4	2		15-20%		169	64	26		259	1 año +	NINGUNO	RANGO LIMITADO
8 th St - 7	Personas mayores		14					15-20%	169					169	1 año +	NINGUNO	RANGO LIMITADO
MILLSTADT																	
Scattered Sites - 22	Sólo personas mayores		12					15-20%	271					271	1 año +	NINGUNO	LIMITADO
Pine Street - 22	Familia			4	2			15-20%		703	431			1134	3 años +	NINGUNO	LIMITADO
NEW ATHENS																	
Phillips Street - 13	Familia/discapitados		4	12				15-20%	342	236				578	Menos de 12 meses	NINGUNO	LIMITADO
South Clinton - 21	Sólo personas mayores		16					15-20%	9					9	Menos de 12 meses	NINGUNO	LIMITADO
O'FALLON - 24	Familia			20				15-20%		1407				1407	2 años +	ACCESIBLE	RANGO COMPLETO
SMITHTON - 5																	
203-205 & 221-225	Sólo personas mayores		6					15-20%	214					214	2 años +	NINGUNO	RANGO LIMITADO
211-217	Familia				2	2		15-20%			354	29		383	2 años +	NINGUNO	RANGO LIMITADO
SWANSEA - 18	Sólo personas mayores		16					15-20%	434					434	2 años +	MUY ACCESIBLE	RANGO COMPLETO
WASHINGTON PARK - 17	Familia/personas mayores		20	12				15-20%	604	451				1055	1 años +	ACCESIBLE	RANGO LIMITADO
									8963	6064	1996	178	10	17211			

NOTAS: SENIORS = PERSONAS DE 62 AÑOS O MÁS; MAYORES = PERSONAS DE 62 AÑOS O MÁS O DISCAPACITADOS

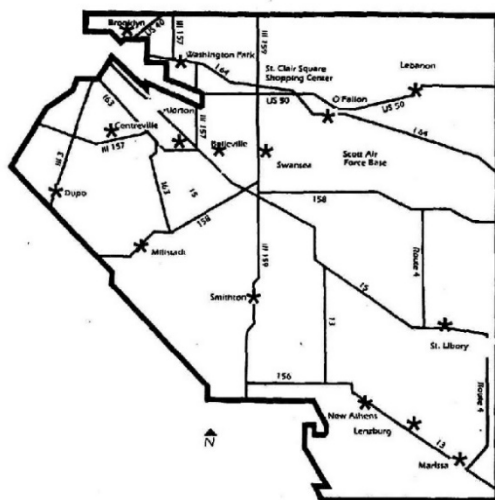
*BASADO EN SOLICITANTES CON 13 PUNTOS DE PREFERENCIA O MÁS

**LOS SERVICIOS DESCRIBEN LA DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO COMPLETO DEL SUPERMERCADO, DE LA TIENDA DE CONVENIENCIA, DE LA ESTACIÓN DE SERVICIO, DE LA FARMACIA, DE LA COMIDA RÁPIDA, DEL ALQUILER DE VIDEOS, DE LOS SERVICIOS MÉDICOS, ETC.

TRAMITACIÓN DE SOLICITUDES IN SITU

El departamento de vivienda del condado de St. Clair gestiona viviendas con asistencia federal en numerosos lugares

Ubicación	Direcciones desde la oficina central
Brooklyn	Ruta 2 North pasando los antiguos Stockyards. Girar a la derecha en Canal St. cuatro cuadras hasta 6 th St. girar a la derecha. Conducir hacia el complejo Thomas/Terry.
Belleville – Amber Court	Royal Heights Rd hasta South Park Dr. seguir hasta N 41 st St. girar a la izquierda. Avanzar 2 cuadras. Amber Ct está en el lado derecho.
Belleville – Bel-Plaza I (Church St)	Rt. 159 hacia el centro de Belleville. East hacia E. Washington. Intersección de S. Church y E. Washington.
Belleville – Bel-Plaza II (47 th St.)	West Main en North Belt West. North en 47 th . 2 cuadras, a la izquierda.
Cahokia Heights – Ernest Smith Sr.	Desde Bond Ave. girar en S. 47 th St., segunda cuadra a la izquierda. Seguir derecho por 47 th St.
Cahokia Heights - Hawthorne Terrace	Rt 15 hasta Pocket Rd. hasta la antigua avenida Missouri. Girar a la derecha en Old Missouri. ½ milla hasta Mousette (50 th St), el complejo está a la izquierda.
Cahokia Heights – Pvt. Mathison Manor	Rt. 13, 163 y 157, dirigirse hacia el oeste por la Rt. 163 por ½ cuadra. Girar a la izquierda en Clarita Ave. Una cuadra y llegará al Complejo Pvt. Mathison Manor.
Dupo	Rt. 3 y girar en Godin St. 1 cuadra hasta 2 nd St. Unidades familiares en 2 nd St. entre Godin y Dryoff. Unidades para personas mayores en la esquina de Godin y 2 nd St.
Lebanon	Desde Rt. 50 girar a la derecha en Union St. ir a 3 rd ST. girar a la derecha. Bajar 4 cuadras hasta Plum. Girar a la derecha, la ruta tiene callejones sin salida a la derecha.
Lenzburg	Sur por Rt. 13. Una vez en Lenzberg, girar a la derecha en Main St. Pasar por encima de las vías del tren, continuar durante 3 cuadras y girar a la izquierda en Lake Dr.
Marissa	South por la Rt. 13. Una vez en la ciudad, girar a la izquierda en 8 th St, bajar 2 cuadras hacia el este. Ver cartel Complejo Clayton Manor.
Millstadt	(Eld) Rt. 158 West hacia la ciudad. En la parada de 4 vías (158 y 163), girar a la izquierda en S. Jefferson. Continuar 4 cuadras y girar a la derecha en W. Oak. Departamentos a la derecha. (Familia) Urbana Rd. a Pine.
New Athens	UNIDADES FAMILIARES: South por Rt. 13 sobre el puente del río Kaskaskia. Girar a la izquierda en Rt. 13 en New Baldwin Rd. Continuar 2 cuadras y girar a la izquierda en Phillips St. Complex, 1 cuadra a mano derecha. UNIDADES SUPERIORES: Rt. 13: girar a la derecha en Van Buren St. Seguir 1 cuadra y girar a la derecha en Spotsylvania St. Girar a la derecha en South Clinton. La estación Rickert está a 1 cuadra a la derecha.
O'Fallon	Rt. 50 hacia O'Fallon. Girar a la derecha en North Smiley. En la intersección de Smiley y State, girar a la derecha en State St. Seguir 2 cuadras y girar a la izquierda en Lee St. Seguir por Lee. En la intersección de Jefferson, girar a la derecha. Complejo a la
Smithton	Rt. 159 en Smithton. Una vez en la ciudad, girar a la derecha en Melinda. Girar a la izquierda en Lincoln. Continuar por Lincoln durante ½ cuadra.
Swansea	Rt. 159 hasta Fullerton Rd. (al lado de Schnucks Plaza). Girar sobre Fullerton Rd. Y girar a la izquierda en Fullerton Ct. Complejo a mano derecha.
Washington Park	Departamentos ubicados en diferentes áreas; solicite más detalles a un miembro del personal.





¿ESTÁ APLICANDO PARA OBTENER LA ASISTENCIA DE VIVIENDA DEL HUD?

PIENSE SOBRE ESTO...

¿VALE LA PENA EL FRAUDE?

Se da cuenta de que...

Si comete fraude para obtener una vivienda subvencionada del HUD, podría:

- Ser desalojado de su departamento o casa.
- Ser obligado a devolver todas las ayudas al alquiler que recibió en exceso.
- Percibir una multa de hasta 10.000 dólares.
- Ser encarcelado hasta por cinco años.
- Quedar prohibido de recibir asistencia futura.
- Quedar sujeto a sanciones del gobierno estatal y local.

Sabe que...

Comete fraude si firma un formulario a sabiendas de que ha facilitado información falsa o engañosa.

Se verificará la información que proporcione en la solicitud de asistencia para la vivienda y en los formularios de recertificación. La agencia de vivienda local, el HUD o la oficina del inspector general verificarán la información sobre ingresos y activos que usted proporcione a otros gobiernos federales, estatales o locales y a agencias privadas. Certificar información falsa es fraude.

¡Así que cuidado!

Al completar la solicitud y la recertificación anual de vivienda asistida del HUD, asegurarse de que sus respuestas a las preguntas sean precisas y honestas. Debe incluir:

Todas las fuentes de ingresos y los cambios en los ingresos que usted o cualquier miembro de su hogar recibe, como salarios, ayudas sociales, prestaciones de la seguridad social y de veteranos, pensiones, jubilación, etc.

Todo dinero que reciba en nombre de sus hijos, como manutención infantil, pagos de AFDC, seguridad social para niños, etc.

Formulario HUD-1141
(12/2005)

Cualquier aumento de los ingresos, como el salario de un nuevo trabajo o un aumento de sueldo o bonificación previstos.

Todos los activos, como cuentas bancarias, bonos de ahorro, certificados de depósito, acciones, bienes inmuebles, etc., que sean propiedad suya o de cualquier miembro de su unidad familiar.

Todos los ingresos procedentes de activos, como intereses de cuentas de ahorro y corrientes, dividendos de acciones, etc.

Cualquier negocio o activo (su casa) que haya vendido en los últimos dos años por menos del valor total.

Los nombres de todas las personas, adultos o niños, familiares y no familiares, que viven con usted y conforman su hogar.

(Aviso importante para los evacuados por los huracanes Katrina y Rita: Los requisitos de información del HUD pueden quedar exentos o suspendidos temporalmente debido a sus circunstancias. Póngase en contacto con la agencia de vivienda local antes de completar la solicitud de asistencia para vivienda).

Haga preguntas

Si no entiende algo en los formularios de la solicitud o recertificación, siempre haga preguntas. Es mejor prevenir que lamentar.

¡Cuidado con las estafas de asistencia para la vivienda!

- No pagar para que alguien complete la solicitud de asistencia para la vivienda y los formularios de recertificación por usted.
- No pagar para avanzar en una lista de espera.
- No pagar por nada que no esté cubierto por su contrato de alquiler.
- Obtenga un recibo por lo que pague.
- Obtenga una explicación por escrito si debe pagar algo que no sea el alquiler (cargos de mantenimiento o servicios públicos).

Denuncie el fraude

Si conoce a alguien que proporcionó información falsa en una solicitud o recertificación de asistencia para vivienda del HUD o si alguien le dice que proporcione información falsa, denuncie a esa persona a la línea directa de la oficina del inspector general del HUD. Puede llamar a la línea directa de forma gratuita de lunes a viernes, de 10:00 a. m. a 4:30 p. m., hora del este, al 1-800-347-3735. Puede enviar la información por fax al (202) 708-4829 o enviarla por correo electrónico a Hotline@hudoig.gov. Puede escribir a la línea directa a:



HUD OIG Hotline, GFI
451 7th Street, SW
Washington, DC 20410

Diciembre de 2005
Formulario HUD-1141
(12/2005)

Información de contacto complementaria y opcional para solicitantes de viviendas subvencionadas por el HUD

COMPLEMENTO A LA SOLICITUD DE VIVIENDA CON ASISTENCIA FEDERAL
Este formulario debe entregarse a todos los solicitantes de una vivienda subvencionada por el Estado

Instrucciones: Persona u organización de contacto opcional: Usted tiene derecho por ley a incluir, como parte de su solicitud de vivienda, el nombre, la dirección, el número de teléfono y otra información pertinente de un familiar, amigo u organización social, sanitaria, de defensa u otra. Esta información de contacto tiene por objeto identificar a una persona u organización que pueda ayudarlo a resolver cualquier problema que pueda surgir durante su alquiler o a proporcionarle los cuidados o servicios especiales que pueda necesitar. Puede actualizar, eliminar o cambiar la información que proporciona en este formulario en cualquier momento. No está obligado a proporcionar esta información de contacto, pero si decide hacerlo, incluya la información relevante en este formulario.

Nombre del solicitante:											
Domicilio postal:											
Nro. de teléfono:	Nro. de teléfono móvil:										
Nombre de la persona u organización de contacto adicional:											
Domicilio:											
Nro. de teléfono:	Nro. de teléfono móvil:										
Dirección de correo electrónico (si corresponde):											
Relación con el solicitante:											
Motivo del contacto: (Marcar todo lo que corresponda) <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> emergencia</td> <td><input type="checkbox"/> ayuda con el proceso de recertificación</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> no puedo comunicarme</td> <td><input type="checkbox"/> cambio en los términos del arrendamiento.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> finalización de la asistencia de alquiler</td> <td><input type="checkbox"/> cambio en las reglas de la casa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> desalojo de la unidad</td> <td><input type="checkbox"/> otro: _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> pago tardío del alquiler</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> emergencia	<input type="checkbox"/> ayuda con el proceso de recertificación	<input type="checkbox"/> no puedo comunicarme	<input type="checkbox"/> cambio en los términos del arrendamiento.	<input type="checkbox"/> finalización 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 tardío del alquiler	
<input type="checkbox"/> emergencia	<input type="checkbox"/> ayuda con el proceso de recertificación										
<input type="checkbox"/> no puedo comunicarme	<input type="checkbox"/> cambio en los términos del arrendamiento.										
<input type="checkbox"/> finalización 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 tardío del alquiler											
Compromiso del departamento de vivienda o propietario: Si se le aprueba la vivienda, esta información se mantendrá como parte de su expediente de inquilino. Si surgen problemas durante su alquiler o si necesita algún servicio o atención especial, podemos ponernos en contacto con la persona u organización que haya indicado para que nos ayude a resolver los problemas o a prestarle algún servicio o atención especial.											
Declaración de confidencialidad: La información proporcionada en este formulario es confidencial y no será revelada a nadie excepto según lo permita el solicitante o la ley aplicable.											
Notificación legal: El artículo 644 de la ley de vivienda y desarrollo comunitario de 1992 (Ley Pública 102-550, aprobada el 28 de octubre de 1992) exige que se ofrezca a cada solicitante de una vivienda subvencionada con fondos federales la opción de facilitar información relativa a una persona u organización de contacto adicional. Al aceptar la solicitud del solicitante, el proveedor de la vivienda se compromete a cumplir los requisitos de no discriminación e igualdad de oportunidades del artículo 5.105 de 24 CFR, incluidas las prohibiciones de discriminación en la admisión o participación en programas de vivienda con asistencia federal por motivos de raza, color, religión, origen nacional, sexo, discapacidad y situación familiar en virtud de la ley de vivienda justa, y la prohibición de discriminación por edad en virtud de la ley de discriminación por edad de 1975.											

Marcar esta casilla si decide no proporcionar la información de contacto.

Firma del solicitante	Fecha
-----------------------	-------

Los requisitos de recolección de información contenidos en este formulario se presentaron a la oficina de gestión y presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés) en virtud de la ley de reducción de trámites de 1995 (44 U.S.C. 3501-3520). La carga de presentación de informes públicos se estima en 15 minutos por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar en las fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. El artículo 644 de la ley de vivienda y desarrollo comunitario de 1992 (42 U.S.C. 13604) impuso al HUD la obligación de exigir a los proveedores de vivienda que participan en los programas de vivienda asistida por el HUD que proporcionen a cualquier individuo o familia que solicite ocupación en una vivienda asistida por el HUD la opción de incluir en la solicitud de ocupación el nombre, dirección, número de teléfono y otra información relevante de un familiar, amigo o persona asociada con una organización social, sanitaria, de defensa o similar. El objetivo de proporcionar dicha información es facilitar el contacto del proveedor de vivienda con la persona u organización identificada por el inquilino para ayudar en la prestación de cualquier servicio o atención especial al inquilino y ayudar en la resolución de cualquier problema de tenencia que surja durante la tenencia de dicho inquilino. Esta información complementaria de la solicitud debe ser conservada por el proveedor de vivienda y mantenida como información confidencial. Proporcionar la información es básico para las operaciones del programa de vivienda asistida del HUD y es voluntario. Respalda los requisitos legales y los controles de programas y gestión que previenen el fraude, el despilfarro y la mala gestión. De acuerdo con la ley de reducción de trámites, una agencia no puede realizar ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder, una recopilación de información, a menos que la recopilación muestre un número de control de la OMB actualmente válido.

Declaración de privacidad: La Ley Pública 102-550 autoriza al departamento de vivienda y desarrollo urbano (HUD) a recopilar toda la información (excepto el número de seguro social (NSS)) que será utilizada por el HUD para proteger los datos de desembolso de las acciones fraudulentas.

Formulario HUD- 92006 (05/09)