

HEARTHWAY, INC.
1 Fenn Street, 3rd fl., P.O. Box 1180, Pittsfield, MA 01202-1180
TEL [413] 499-4887 - Fax 445-7633

65-67 Cherry Street Apartamentos,
Pittsfield, MA 01201

Unidad de tres dormitorios _____

1) NOMBRE _____
CALLE _____
CIUDAD _____
ESTADO _____
ZIP _____
TEL. # _____
S.S. # _____
FECHA DE NACIMIENTO _____

2) Historial de alquiler (proporcione un mínimo de 5 años de historial de alquiler)

Propietario actual: _____ Teléfono _____
Dirección: _____ Renta Mensual _____
_____ Utilidades Incluido _____

Fechas de ocupación: De _____ a _____

¿Por qué quieres dejar esta dirección?

Dirección anterior: _____

Propietario anterior: _____
Dirección: _____

Teléfono #: _____

Fecha de ocupación: De _____ a _____

¿Por qué dejaste esta dirección?

Dirección anterior: _____

Propietario anterior: _____
Dirección: _____

Teléfono #: _____

Fecha de ocupación: De _____ a _____
¿Por qué dejaste esta dirección?

3) Miembros del hogar: Por favor, enumere a todos para vivir en el hogar.

<u>Nombre</u>	<u>SS#</u>	<u>Relación</u>	<u>Sexo</u>	<u>Fecha de nacimiento</u>
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

¿Se espera un cambio en el hogar? Sí No

En caso afirmativo, qué tipo de cambio: _____

4) Ingresos. Por favor, enumere todo el dinero que ganará o recibirá en los próximos doce meses cada miembro del hogar que tenga 18 años de edad o más; incluidos los estudiantes de tiempo completo, como salarios, salarios, seguridad social / SSI, pensión, TANF, asistencia pública, desempleo, beneficios por discapacidad, manutención infantil o pensión alimenticia.

<u>Nombre de la persona Recibiendo ingresos</u>	<u>Tipo de ingresos</u>	<u>Nombre/Dirección empleador</u>	<u>Ingresos brutos Mensuales</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

5) Todos los activos de todos los miembros de la familia (independientemente de su edad**) deben ser reportados. Por favor, verifique cualquiera aplicable a su hogar: SI NO TIENE ACTIVOS, COMPLETE LA PÁGINA 5.**

_____ Ahorros _____ Cuenta de cheques _____ CD's _____ Cepo
_____ Bonos _____ Bienes Raíces _____ Otros _____ Seguros de Vida

Proporcione el nombre de los bancos o cualquier compañía aplicable y el valor / cantidad aproximada del

activo.

_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

6) Referencia personal (sin familiares).

NOMBRE _____ Telefono _____
DIRECCIÓN _____ Telefono de negocio _____
CIUDAD, ESTADO, ZIP _____

7) ¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar ha sido arrestado o condenado por un delito?
 Sí No

En caso afirmativo, explique: _____

8) ¿Cómo se enteró de este complejo de apartamentos? _____

9) ¿Tienes un coche? ___ Sí ___ No
En caso afirmativo, indique el año y el modelo _____

10) ¿Tienes una mascota? ___ Yes ___ No
En caso afirmativo, complete el formulario de Política de mascotas.

Los apartamentos administrados por Hearthway, Inc. se alquilan sin importar la raza, el color, la religión, el sexo o el origen nacional, la discapacidad o el estado familiar.

La ley federal prohíbe la discriminación contra las personas con discapacidades. Previa solicitud, se harán adaptaciones razonables a las reglas, políticas, prácticas y servicios que los hagan accesibles y permitan animales de asistencia cuando brinden a los inquilinos igualdad de oportunidades de vivienda.

Entiendo que esta aplicación no es una oferta de vivienda. Entiendo que es mi responsabilidad notificar a Hearthway, Inc. **por escrito** de cualquier cambio de dirección, ingresos o composición familiar. Al firmar esta solicitud, estoy dando permiso para que el personal de Hearthway, Inc. verifique cualquier información en esta solicitud. Se proporcionará información adicional si se solicita. Certifico que la información que he dado en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que cualquier declaración falsa o tergiversación puede resultar en la cancelación de esta solicitud. Entiendo que si me contactan con respecto a un apartamento y no respondo, mi nombre será eliminado de la lista de espera.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

PERSON PARA NOTIFICAR EN CASO DE UNA EMERGENCIA:

Nombre _____
Relación _____
Dirección _____
Ciudad, Estado, Zip _____
Número de teléfono _____

SIN CERTIFICACIÓN DE ACTIVOS

POR FAVOR, COMPLETE ESTO SOLO SI NO TIENE ACTIVOS. DE LO CONTRARIO, COMPLETE LA SECCIÓN DE ACTIVOS REQUERIDOS EN LA PÁGINA 2.

Esto certificaré que no tengo activos de ningún tipo. Si adquiero cualquier activo como ahorros, cheques, acciones, bonos, bienes raíces o cualquier otro activo, notificaré a Hearthway, Inc. de inmediato.

FIRMA

FECHA



AVISO A LOS SOLICITANTES CON DISCAPACIDADES CON
RESPECTO A
ADAPTACIÓN RAZONABLE

Hearthway, Inc. no discrimina a los solicitantes por motivos de raza, credo, color, religión, sexo, identidad de género, información genética, origen nacional, estado civil o familiar, discapacidad, edad, recepción de asistencia pública o preferencia sexual en su gestión de vivienda de alquiler. De acuerdo con la ley aplicable, Hearthway, Inc. proporcionará una adaptación razonable a los solicitantes si ellos o cualquier miembro del hogar tienen una discapacidad o discapacidad y si la adaptación razonable es necesaria para proporcionar una Oportunidad de utilizar y disfrutar de la vivienda.

Una adaptación razonable es alguna modificación que Hearthway, Inc. puede hacer a los apartamentos que administra o en sus reglas o procedimientos que ayudarán a un solicitante elegible con una discapacidad a aprovechar la vivienda, siempre que el cambio no suponga un carga financiera o administrativa indebida para Hearthway, Inc. o requerir un cambio fundamental en su programa. Una adaptación razonable puede incluir proporcionar una ayuda auxiliar adecuada a un solicitante con una discapacidad cuando dicha asistencia sea necesaria para permitir una comunicación efectiva con el solicitante.

Ejemplos de adaptaciones razonables incluyen:

- Instalar detectores de humo de luz intermitente en un apartamento para un hogar con un miembro con discapacidad auditiva.
- Poner un intérprete de lenguaje de señas a disposición de un solicitante con discapacidad auditiva durante una entrevista.

Un hogar solicitante que tiene un miembro con una capacidad diferente aún debe poder cumplir con las obligaciones esenciales de arrendamiento. Por ejemplo, deben poder pagar el alquiler, cuidar su apartamento, informar la información requerida a Hearthway, Inc. para evitar molestar a sus vecinos, etc. Este requisito determinará si cualquier adaptación razonable solicitada permitiría que el solicitante fuera considerado elegible.

Si usted o un miembro de su hogar tiene una discapacidad o discapacidad y cree que podría necesitar o querer una adaptación razonable, puede solicitarla en cualquier momento del proceso de solicitud o después de haberse mudado. Preferimos que realice la solicitud completando nuestro formulario de Solicitud de adaptación razonable, pero no tiene que usar nuestro formulario para realizar la solicitud. Por supuesto, si prefiere no discutir su discapacidad con Hearthway, Inc., ese es su derecho.

Puede obtener un formulario de Solicitud de adaptación razonable en la oficina de Hearthway, Inc., en One Fenn Street, Pittsfield, MA 01201 o llamando al (413) 499-1630. Si necesita ayuda para completar el formulario o necesita enviar su solicitud de alguna otra manera, llame a los números anteriores.