

HEARTHWAY, INC.
1 Fenn Street, 3rd Fl., P.O. Box 1180, Pittsfield, MA 01202-1180
Phone: 413.499.1630 ext.150 Fax: 413.496.9831

Libre de Humo
Propiedad

Por favor, marque LA PROPIEDAD(S) y TIPO DE UNIDAD(S) aplicara.

18 George St. Pittsfield, MA

Estudio: _____
Un dormitorio: _____
Dos dormitorios: _____

1) NOMBRE _____	MAILING ADDRESS, IF DIFFERENT:
CALLE _____	_____
CIUDAD _____	_____
ESTADO _____	_____
ZIP _____	
TEL. # _____	
S.S. # _____	

FECHA DE NACIMIENTO _____

2) Designación racial y étnica (opcional)

Raza: White _____ Asian _____ Black _____ American Indian _____ Other _____

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

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

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?

4) 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: _____

5) 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</u> <u>Recibir ingresos</u>	<u>Tipo de ingresos</u>	<u>Nombre/Dirección</u> <u>de Empleador</u>	<u>Ingresos Brutos</u> <u>Mensuales</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

6) Todos los activos de cualquier miembro de la familia deben ser reportados. Por favor, verifique cualquiera aplicable a su hogar: SI NO TIENE ACTIVOS, COMPLETE LA PÁGINA 5.

_____ Ahorros _____ Cheques _____ CD's _____ Cepo
_____ Bonos _____ Bienes Raíces _____ Otros

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

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

7) Referencia personal (sin familiares).

NOMBRE _____
 DIRECCIÓN _____
 CIUDAD, ESTADO, ZIP _____
 Teléfono _____

8) ¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar ha recibido algún programa estatal o federal de asistencia para la vivienda? Sí No

En caso afirmativo, nombre del jefe de familia en ese momento: _____

Relación con el solicitante actual: _____

Nombre de la Autoridad o Agencia de Vivienda : _____

Dirección de la Unidad subvencionada: _____

Ciudad, Estado: _____

Fecha de salida: _____

Motivo de la mudanza: _____

¿Nos dejaste un inquilino al día: Sí No

Si no, por favor explique: _____

9) ¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar ha sido arrestado o condenado por un delito?

Sí No

En caso afirmativo, por favor explique: _____

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

11) ¿Tienes un coche? ___ Sí ___ No

En caso afirmativo, indique el año y el modelo _____

PERSONA A NOTIFICAR EN CASO DE 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 certificará 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

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

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.