

## SOLICITUD DE VIVIENDA

### INSTRUCCIONES:

1. **ENVIAR ÚNICAMENTE UNA SOLICITUD POR GRUPO FAMILIAR.** Es posible que se lo descalifique si se recibe más de una solicitud por lotería para su grupo familiar.
2. **Las solicitudes se seleccionan al azar mediante una lotería. Según la cantidad de solicitudes recibidas, es posible que no se puedan procesar todas. Por lo tanto, es posible que usted no reciba una respuesta.** Se recomienda que todos los solicitantes consulten el centro de recursos en línea para viviendas establecido por la Ciudad de Nueva York ([nyc.gov/housing](http://nyc.gov/housing)) a fin de mantenerse informados sobre las nuevas oportunidades de vivienda.
3. **Debe completar las primeras tres secciones (Secciones A, B y C), así como firmar y fechar la solicitud, para que se la evalúe en caso de ser seleccionada para continuar con el proceso. La solicitud se debe completar con mucha atención. Brindar información incompleta sobre los nombres y la cantidad de miembros del grupo familiar que solicitan vivir en la unidad o sobre sus ingresos puede dar lugar a la descalificación. Asimismo, no utilice líquido corrector en ninguna parte de la solicitud. Si necesita corregir un error, le recomendamos que trace una línea cuidadosamente sobre la información, escriba con claridad la información correcta al lado de esta y firme con sus iniciales cerca de la modificación.**
4. Cuando esté completada, la solicitud se debe enviar SOLO por correo normal a la dirección que se menciona más abajo. Para asegurarse de que llegue bien a la casilla postal, no utilice servicios de correo certificado, servicios con acuse de recibo ni otros métodos que requieran una confirmación mediante firma.
5. La solicitud completada debe llevar sello de correo con una fecha que no sea posterior al **29 de abril 2019.**
6. En esta etapa, solo se debe enviar la solicitud. Si se selecciona su solicitud para continuar con el proceso, se solicitará más información en ese momento.
7. Enviar por correo la solicitud completada a la siguiente dirección:  

**618 W 187 STREET HDFC C/O NMIC**  
**P.O. Box #451**  
**New York, NY 10033**
8. **No se le debe pagar a nadie en relación con la preparación o la presentación de esta solicitud.** No se cobrarán cargos por la solicitud ni comisiones para el intermediario. Si se selecciona su solicitud para continuar con el proceso, la empresa administrativa le cobrará un cargo no reembolsable de verificación crediticia en ese momento. Para las unidades con límites de ingresos equivalentes o inferiores al 80 % del ingreso medio del área (Area Median Income, AMI) de la Ciudad de Nueva York, el cargo no excederá los \$25 por solicitud (para grupos familiares con 1 o 2 miembros adultos) o los \$50 (para grupos familiares con 3 o más miembros adultos). Para las unidades con límites de ingresos superiores al 80 % del AMI, el cargo no excederá los \$50 por solicitud (para grupos familiares con 1 o 2 miembros adultos) o los \$75 (para grupos familiares con 3 o más miembros adultos).
9. Elegibilidad según los ingresos: Consulte el gráfico en el anuncio del proyecto que detalla los niveles obligatorios de ingresos para el programa de viviendas del Departamento de Preservación y Desarrollo de Vivienda (Department of Housing Preservation and Development, HPD)/Corporación de Desarrollo de Vivienda (Housing Development Corporation, HDC) del proyecto para el que esté presentando una solicitud, según el tamaño del grupo familiar. Incluya en la solicitud todas las fuentes de ingresos actuales de todos los miembros del grupo familiar. En general, para la mayoría de los solicitantes, se calculan los ingresos brutos, excepto para los solicitantes que trabajan por cuenta propia, a quienes se les toman los ingresos netos. Además, tenga en cuenta que, si se selecciona su solicitud para continuar con el proceso, se tendrán que documentar y verificar todas las fuentes de ingresos. Si se selecciona su solicitud, se comunicarán con usted por medio del método que seleccionó en la solicitud (correo electrónico o correo impreso) para darle una lista de la documentación que deberá proporcionar en ese momento.
10. Otros factores de elegibilidad: Además de los requisitos de ingresos, se aplicarán otros factores de elegibilidad. Estos pueden incluir, entre otros, los siguientes:



- a. Verificación de antecedentes penales
  - b. Calificación como grupo familiar: Los programas de viviendas de la agencia están diseñados para individuos, familias y grupos familiares que puedan documentar interdependencia financiera como grupo familiar. Estos programas asequibles no están previstos para “situaciones de compañeros de habitación”; por lo tanto, dichos solicitantes no serán elegibles según estos criterios de hogar.
  - c. Necesidad continua: Los solicitantes de los programas de viviendas asequibles del HPD/de la HDC deben demostrar una necesidad continua de asistencia para la vivienda mediante un análisis de sus activos y su historial de ingresos reciente.
  - d. Posesión de propiedades: ningún miembro del grupo familiar del solicitante puede poseer, ni haber adquirido previamente, una propiedad residencial, que incluye acciones en una asociación cooperativa.
  - e. Límites de activos: hay un límite para la cantidad permitida del total de activos del hogar (que excluye las cuentas de ahorro específicamente designadas para jubilación y universidad). En el caso de una unidad de propietarios, el valor de los bienes familiares del solicitante no deberá exceder el límite actual de ingresos de cuatro (4) personas del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (Department of Housing and Urban Development, HUD) para el 175 % de los ingresos promedio en el área (area median income, AMI). El límite de activos en 2018 para las unidades en régimen de propiedad es de \$182,525.
  - f. Ingresos derivados de donaciones: aquellos hogares que reciban ingresos por donaciones que excedan los \$10,000 al año no son elegibles, salvo que sean elegibles según sus ingresos con o sin las donaciones.
  - g. Historial crediticio: los prestamistas y los agentes de comercialización evalúan el historial crediticio para determinar si usted reúne los requisitos para obtener una hipoteca privada y, de ser así, también analizan los posibles términos de la hipoteca.
  - h. Fondos “con antigüedad” para el pago inicial: podrían existir reglas respecto al tiempo que debe permanecer en su cuenta bancaria el dinero o parte de él para el pago inicial antes de la compra. Por lo general, se requiere un tiempo de tres a seis meses.
11. Preferencias para la solicitud y reservas: Hay una preferencia general en la lotería para los residentes actuales de la ciudad de Nueva York (los cinco distritos municipales [boroughs]). Los grupos familiares que residan fuera de la ciudad de Nueva York pueden presentar solicitudes, pero se les asignará un estado de prioridad baja y sus solicitudes se procesarán solo después de haber procesado las de los solicitantes que residan en NYC. Un porcentaje de los apartamentos está designado para las personas con discapacidades motrices, auditivas y visuales, y existen preferencias adicionales para las personas que residan en la junta comunitaria de este complejo y para los empleados municipales de la Ciudad de Nueva York. Puede haber preferencias específicas en un proyecto. Responda las preguntas de la solicitud cuidadosamente para ayudar a identificar tales preferencias.
12. Requisito para residencia primaria: Todo solicitante aprobado para este desarrollo urbano debe mantener el nuevo hogar como su residencia primaria única. Si el solicitante tiene la aprobación para obtener una unidad de vivienda asequible, deberá entregar la unidad donde reside actualmente. Cada miembro de la vivienda del solicitante que rente bienes inmuebles residenciales debe finalizar el arrendamiento y entregar la posesión de dicha vivienda rentada en la fecha de compra de una unidad de vivienda asequible o antes de esa fecha. En el caso de una unidad de vivienda asequible, el solicitante deberá aceptar ocupar de manera continua la unidad de vivienda asequible como su residencia primaria única y residir ahí como mínimo 270 días al año, a excepción de los días que esté en servicio militar activo o subarrendamiento (donde esté permitido por los documentos normativos del proyecto).
13. Envío de información falsa o incompleta: Los posibles solicitantes deben advertir que este es un programa de viviendas asistido por el gobierno. La presentación de información falsa o incompleta a sabiendas (ya sea en esta solicitud o en cualquier documento de verificación proporcionado posteriormente) no solo dará lugar a la descalificación del solicitante, sino que también se remitirá el asunto a las autoridades pertinentes para que se tomen medidas adicionales, incluida la posibilidad de una acción penal. Todos los papeles y documentos presentados por los solicitantes están sujetos a revisiones por parte del Departamento de Investigación de la Ciudad de Nueva York (New York City Department of Investigation, DOI), una agencia de cumplimiento de la ley con autoridad total de la ciudad de Nueva York.



**A. Nombre y dirección (obligatorio)**

Dirección particular:

Nombre	Inicial del segundo nombre	Apellido
N.º de edificio (casa)	Calle	N.º de apartamento
Ciudad	Estado	Código postal

**Distrito municipal (borough) de la Ciudad de Nueva York (marque una opción):**

Manhattan       Bronx       Brooklyn       Queens  
 Staten Island       N/C

¿Hace cuánto tiempo vive en esta dirección? \_\_\_\_\_ años    \_\_\_\_\_ meses

**Números de teléfono:**

\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_  
Teléfono celular      Teléfono de la casa      Teléfono del trabajo

Marque esta opción si la dirección de correo postal es **diferente** de la dirección particular que figura más arriba

**Dirección de correo postal** (si es diferente):

N.º de edificio (casa)	Calle	N.º de apartamento
P.O. Box		
Ciudad	Estado	Código postal

**Método de contacto:** ¿Cómo prefiere que se realicen TODAS las comunicaciones sobre su solicitud en el futuro?

Correo electrónico (ingresar dirección): \_\_\_\_\_

Correo postal



**Preferencia de idioma de contacto:** ¿En qué idioma prefiere recibir las comunicaciones por escrito sobre su solicitud? Marque una opción. (Si no marca un idioma, la comunicación por escrito será en inglés).

- English (inglés)
  Español (Spanish)
  简体中文 (chino)
- Русский (ruso)
  한국어 (coreano)
- Kreyòl Ayisyen (criollo haitiano)
  العربية Árabe

## B. Información sobre el grupo familiar (obligatorio)

**AVISO SOBRE LA LEY DE PRIVACIDAD:** La Ley Federal de Privacidad (Federal Privacy Act) de 1974, en su forma enmendada, exige que las agencias que solicitan números de Seguro Social informen (a) si el cumplimiento de la solicitud es voluntario u obligatorio, (b) por qué se solicita la información y (c) cómo se la utilizará. Proporcionar números de Seguro Social o números de identificación del contribuyente en esta solicitud es voluntario. Los números de Seguro Social y los números de identificación del contribuyente que se divulguen de manera voluntaria en esta solicitud se utilizarán únicamente a fin de establecer un método organizado y específico para identificar a los solicitantes que buscan viviendas asequibles en la ciudad de Nueva York, se mantendrán en un lugar seguro y no se utilizarán ni se divulgarán para ningún otro fin. Si no se proporciona un número de Seguro Social ni un número de identificación del contribuyente en esta solicitud, no se descalificará al solicitante en esta etapa. Si se selecciona su solicitud para continuar con el proceso, el arrendador del edificio tendrá derecho a solicitar esta información en cualquier momento para poder realizar una verificación crediticia.

### ¿Cuántas personas, incluido usted, vivirán en la unidad que está solicitando?

Incluya a TODAS LAS PERSONAS que vivirán en la unidad que está solicitando. Comience por usted (jefe del grupo familiar) y proporcione la siguiente información.

Si un miembro del grupo familiar tiene una discapacidad motriz (M), auditiva (A) o visual (V) y necesita una unidad accesible o ajustable, marque la casilla pertinente. Si su solicitud se selecciona para procesamientos adicionales, usted y un profesional médico deberán completar un formulario a fin de verificar que su grupo familiar necesita un apartamento accesible o ajustable.

Primer nombre, inicial del segundo nombre y apellido, sufijo	N.º de Seguro Social (SSN)/N.º de identificación del contribuyente (TIN) (opcional)	Relación con el solicitante	Fecha de nacimiento MM/DD/AA	Sexo	Ocupación	¿Discapacidad?		
						M	V	A
		<b>Jefe del grupo familiar</b>						



<p>Si marcó la opción de discapacidad, ya sea motriz, visual o auditiva, ¿usted o algún miembro de su grupo familiar necesita alguna adaptación especial?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí (especifique la adaptación requerida): _____</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>								
<p><b>¿Usted o algún miembro de su grupo familiar es veterano de las Fuerzas Armadas de los EE. UU.?*</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><small>*Definición de “veterano” de la sección 101(2) del título 38 del Código de EE. UU. (United States Code, USC):</small></p> <p><small>El término “veterano” se refiere a una persona que prestó servicio activamente en la fuerza aérea, naval o militar y que fue destituido o dado de baja por motivos que no fueron deshonrosos.</small></p>								

### C. Ingresos (obligatorio)

<b>Pregunta 1</b>	
¿Usted o algún miembro de su grupo familiar es empleado de la Ciudad de Nueva York, la Corporación de Desarrollo de Vivienda de la Ciudad de Nueva York (New York City Housing Development Corporation), la Corporación de Desarrollo Económico de la Ciudad de Nueva York (New York City Economic Development Corporation), la Autoridad de Vivienda de la Ciudad de Nueva York (New York City Housing Authority) o la Corporación de Salud y de Hospitales de la Ciudad de Nueva York (New York City Health and Hospitals Corporation)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si la respuesta es “Sí”, especifique la agencia o entidad en la que trabaja usted o el miembro de su grupo familiar.	
<b>Pregunta 2</b>	
Si respondió “Sí” en la Pregunta 1 anterior, ¿ha tenido, personalmente, algún cargo o participación en algún proceso, decisión o aprobación en relación con el desarrollo de viviendas objeto de esta solicitud?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

**Nota:** Si respondió “Sí” en la Pregunta 1 anterior, es posible que se le solicite que presente una declaración de su empleador en la que se indique que su solicitud no genera un conflicto de intereses. Si respondió “sí” en la Pregunta 2 anterior, se le solicitará que presente una declaración de su empleador acerca de que su solicitud no genera un conflicto de intereses. Dicha declaración no será necesaria hasta más adelante en el proceso de solicitud, después de haber sido seleccionado por medio de la lotería, momento en el que también se le pedirá que proporcione otros documentos para verificar sus ingresos y su elegibilidad.

**ÚNICAMENTE PARA EMPLEADOS DEL HPD:** Si usted es empleado del HPD, lea la Orden del Comisionado relacionada con conflictos de intereses y consulte con la Oficina de Asuntos Legales (Office of Legal Affairs) de la agencia antes de presentar su solicitud.



### 1. Ingresos laborales

Indique todos los ingresos provenientes de empleos de jornada completa o parcial de TODOS LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR, incluido usted, QUE VIVIRÁN CON USTED en la residencia que está solicitando. Incluya los ingresos del trabajo por cuenta propia.						
Miembro del grupo familiar	Nombre y dirección del empleador	Duración de la relación laboral		Ganancias	Período (semanal, cada dos semanas, dos veces por mes, mensual, anual)	Ingresos brutos anuales
		Años	Meses			
Jefe del grupo familiar						



## 2. Ingresos de otras fuentes

Indique todas las fuentes de ingresos adicionales de cada miembro del grupo familiar, por ejemplo, beneficios sociales (incluida la asignación para vivienda), ayuda para familias con hijos dependientes (Aid to Families with Dependent Children, AFDC), Seguro Social, Seguro de Ingresos Suplementarios (Supplemental Security Income, SSI), pensión, indemnización de trabajadores, indemnización por desempleo, ingresos por intereses, cuidado de niños, cuidado de personas, pensión alimenticia, manutención infantil, anualidades, dividendos, ingresos de alquiler de inmuebles, Reservas de las Fuerzas Armadas, becas o subvenciones, ingresos derivados de donaciones, etc.

<b>Miembro del grupo familiar</b>	<b>Tipo de ingreso</b>	<b>Monto en dólares</b>	<b>Período</b> (semanal, cada dos semanas, dos veces por mes, mensual, anual)	<b>Ingresos brutos anuales</b>
<b>Jefe del grupo familiar</b>				

## 3. Ingresos anuales totales del grupo familiar

Sume TODOS los ingresos brutos anuales (secciones 1 y 2 anteriores) e ingrese los INGRESOS ANUALES TOTALES DEL GRUPO FAMILIAR:



#### 4. Activos

<b>¿Hay activos para este hogar?</b> Algunos ejemplos de activos incluyen cuentas corrientes, cuentas de ahorro, activos de inversión (acciones, bonos, fondos de jubilación con derecho irrevocable, etc.), bienes raíces, ahorros en efectivo, cartera de inversiones diversas, etc.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Si la respuesta es "Sí", indique los activos de cada miembro del grupo familiar:			
Miembro del hogar	Tipo de activo/cuenta	División	Monto en dólares
Jefe del hogar			

#### D. Arrendador actual

- Autoridad de Vivienda de la Ciudad de Nueva York (New York City Housing Authority, NYCHA)  
 Otra propiedad de la Ciudad (*in rem*)  
 Una empresa u organización  
 Una persona

Nombre del arrendador (Nombre de la empresa, organización o persona)	Dirección del arrendador	N.º de teléfono del arrendador
¿Cuál es el alquiler total del apartamento donde vive en la actualidad o se aloja temporalmente?		_____ por mes
¿Cuánto paga del alquiler total del apartamento? Si no paga nada, escriba "0".		_____ por mes





## E. Motivo de la mudanza

¿Por qué se está mudando? Marque todas las opciones que correspondan:	
<input type="checkbox"/> Vive con sus padres	<input type="checkbox"/> No hay suficiente espacio
<input type="checkbox"/> Vivienda en malas condiciones	<input type="checkbox"/> Razones de salud
<input type="checkbox"/> Problemas de acceso por discapacidad	<input type="checkbox"/> Vive con un pariente/otros miembros de la familia
<input type="checkbox"/> No le gusta el vecindario	<input type="checkbox"/> Alquiler demasiado alto
<input type="checkbox"/> Aumento en el tamaño de la familia (matrimonio, nacimiento)	<input type="checkbox"/> Otro:

## F. Identificación étnica

Esta información es opcional y no afectará el procesamiento de la solicitud. Marque los grupos que mejor identifiquen la raza del grupo familiar:	
<input type="checkbox"/> Blanca	<input type="checkbox"/> Negra o afroamericana
<input type="checkbox"/> Hispana o latina	<input type="checkbox"/> Asiática
<input type="checkbox"/> Indígena americana o nativa de Alaska	<input type="checkbox"/> Nativa de Hawái o de otra isla del Pacífico
<input type="checkbox"/> Otra:	

## G. Firma (obligatorio)

YO (NOSOTROS) DECLARO (DECLARAMOS) QUE LAS DECLARACIONES INCLUIDAS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADERAS Y ESTÁN COMPLETAS A MI (NUESTRO) LEAL SABER Y ENTENDER. Yo (nosotros) no oculté (ocultamos), falsifiqué (falsificamos) ni tergiversé (tergiversamos) de ninguna forma ningún tipo de información. Yo (nosotros) entiendo (entendemos) plenamente que toda la información que proporcione (proporcionemos) durante este proceso de solicitud está sujeta a una revisión por parte del Departamento de Investigación de la Ciudad de Nueva York, una agencia de cumplimiento de la ley con autoridad total que investiga posibles fraudes en programas patrocinados por la Ciudad. Yo (nosotros) entiendo (entendemos) que las consecuencias de proporcionar información falsa o incompleta a sabiendas en cualquier intento de calificar para este programa pueden incluir la descalificación de mi (nuestra) solicitud, la terminación de mi (nuestro) contrato de arrendamiento (si se descubre después de los acontecimientos) y la remisión a las autoridades pertinentes para posibles acciones penales.

YO (NOSOTROS) DECLARO (DECLARAMOS) QUE NI YO (NOSOTROS) NI NINGÚN MIEMBRO DE MI (NUESTRA) FAMILIA INMEDIATA SOY (SOMOS) EMPLEADO(S) DEL PROPIETARIO DEL EDIFICIO NI DE SUS DIRECTORES.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha



**SOLO PARA USO INTERNO (OFFICE USE ONLY):**

Persona con discapacidad:      Motriz          Visual          Auditiva  
Residente de la junta comunitaria:    Sí          No  
Empleado municipal:            Sí          No  
Tamaño del apartamento asignado:    Estudio          1 habitación          2 habitaciones  
    3 habitaciones                      4 habitaciones  
Composición familiar:           Adultos (sexo masculino) \_\_\_\_\_         Adultas (sexo femenino) \_\_\_\_\_  
   Hijos (sexo masculino) \_\_\_\_\_             Hijas (sexo femenino) \_\_\_\_\_

INGRESOS TOTALES VERIFICADOS DEL GRUPO FAMILIAR: \$ \_\_\_\_\_ POR AÑO

