



SOLICITUD DE VIVIENDA

INFORMACIÓN DEL RESIDENTE

Solicitante: _____

Dirección: _____

Teléfono de casa: _____

Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

Cosolicitante: _____

Dirección: _____

Teléfono de casa: _____

Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

COMPOSICIÓN DEL HOGAR

Liste todas las personas que vivirán en el apartamento. Indique primero al jefe de familia.

| | Nombre completo | Relación con el jefe de familia | Fecha de nacimiento | Sexo (M / F) | Estudiante (Sí / No) | N.º de Seguro Social |
|---|-----------------|---------------------------------|---------------------|--------------|----------------------|----------------------|
| 1 | | Jefe de familia | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |





¿Usted o algún miembro de su hogar es un ex miembro de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Sí No

¿Cuál miembro? _____

¿Este ex militar fue dado de baja honorablemente o en circunstancias honorables? Sí No

¿Usted o alguien de su hogar se beneficiaría de una unidad para necesidades especiales? Sí No

¿Discapacidad de movilidad _____ vista _____ audición _____?

INFORMACIÓN DE VIVIENDA

Si ha alquilado un apartamento durante los últimos dos años, indique esa información a continuación:

| | | |
|---|---------------------|-----------------|
| Nombre/dirección del arrendador actual | Su dirección | Fechas: |
| _____ | _____ | del: al: |

Nombre: _____ El contrato vence: ____ / ____ / ____

Dirección: _____ Alquiler pagado: _____

Teléfono: _____

| | | |
|---|---------------------|-----------------|
| Nombre/dirección del arrendador anterior | Su dirección | Fechas: |
| _____ | _____ | del: al: |

Nombre: _____

Dirección: _____ Alquiler pagado: _____

Teléfono: _____

INFORMACIÓN DE INGRESOS/ACTIVOS

INFORMACIÓN DE EMPLEO DEL SOLICITANTE

Nombre y dirección del empleador Años de empleo _____

Ingresos mensuales \$ Teléfono: _____

INFORMACIÓN DE EMPLEO DEL SOLICITANTE

Nombre y dirección del empleador Años de empleo _____

Ingresos mensuales \$ Teléfono: _____





Responda sí o no a lo siguiente y, en caso afirmativo, proporcione los montos mensuales.
¿Usted o algún miembro de su familia tiene ingresos de...?

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|----|
| Seguro Social | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Pensión/anualidad | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Beneficios para ex militares | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Discapacidad | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Desempleo | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Compensación al trabajador | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| TANF/asistencia pública | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Sueldos de empleo | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Pensión conyugal | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Pago militar | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Ingresos netos de negocios (empleo por cuenta propia) | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Contribuciones de amigos/familiares | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Ingresos de activos | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |
| Otros ingresos | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | \$ |

INGRESO TOTAL ANUAL BRUTO DEL HOGAR: \$ _____

¿Presenta declaraciones de impuestos sobre la renta? Sí No

¿Usted o un miembro de su familia tiene alguno de los siguientes activos?

| | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Cuentas corrientes | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Acciones o bonos | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Cuentas de ahorros | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Fondos de inversión | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Certificados de depósito | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Cuentas fiduciarias | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| IRA | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Seguro de vida** | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Cuentas de jubilación | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Letras del Tesoro | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |

| Tipo de activo | ¿Dónde está el activo? | ¿Cuál es su valor? | Ingresos del activo – anuales |
|----------------|------------------------|--------------------|-------------------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

**Seguro de vida (solo el valor en efectivo): _____

VALOR TOTAL DEL ACTIVO: _____





ESTATUS DE ESTUDIANTE

¿Alguna de las personas en el hogar será o habrá sido estudiante de tiempo completo durante cinco meses calendario de este año, o planea estar inscrito en el próximo año calendario en una institución educativa (que no sea una escuela por correspondencia) con profesores y estudiantes regulares? Sí No

EN CASO AFIRMATIVO, RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

¿Algún estudiante de tiempo completo está casado y presenta una declaración de impuestos conjunta? Sí No

¿Hay algún estudiante inscrito en un programa de capacitación laboral que reciba asistencia en virtud de la Ley de Asociación de Capacitación Laboral (*Job Training Partnership Act*)? Sí No

¿Algún estudiante de tiempo completo es beneficiario de TANF o del Título IV? Sí No

DECLARACIONES

- Sí No ¿Alguna vez has sido condenado por un delito grave?
- Sí No ¿Alguna vez ha sido condenado por uso ilegal, posesión, fabricación o distribución de una sustancia controlada?
- Sí No ¿Actualmente utiliza, fabrica o distribuye drogas ilegales?
- Sí No ¿Alguna vez ha sido despedido/desalojado de una vivienda por no pagar el alquiler?

SUBSIDIO DE ALQUILER

¿Tiene un vale de elección de vivienda u otro subsidio de vivienda? Sí No

En caso afirmativo, ¿cuál es el monto de su subsidio de alquiler?

Parte del inquilino _____ Monto del subsidio _____ Contrato total _____

Nombre del proveedor del vale: CDCLI Ciudad de Babylon Otro: _____

Número de dormitorios preferido _____

¿Tiene mascotas? Sí No En caso afirmativo, liste todas las mascotas

Información demográfica

La siguiente información se solicita para cumplir con los requisitos de igualdad de oportunidades y para asegurarnos de que no ocurra discriminación.

Origen étnico
 Hispano o latino No hispano ni latino
 No deseo proporcionar esta información.

Raza
 Indio americano o nativo de Alaska
 Negro o afroamericano
 Nativo de Hawái o isleño del Pacífico Blanco
 No deseo proporcionar esta información





8. ACUSE DE RECIBO Y ACUERDO

Al firmar a continuación, confirma que todas sus declaraciones en esta solicitud son verdaderas y completas. Si no responde a alguna pregunta o proporciona información falsa, la propiedad puede rechazar su solicitud, retener todas las tarifas de solicitud y depósitos como daños liquidados por su tiempo y gastos, y rescindir su derecho de ocupación.

Al enviar esta solicitud, está dirigiendo y autorizando a Albanese Development Corporation, sus filiales, agentes y cesionarios, a verificar la información que usted ha proporcionado y obtener información adicional sobre usted a través de cualquier medio, incluido (i) el uso de agencias de informes del consumidor, como CoreLogic, para preparar un informe del consumidor o un informe de investigación del consumidor y/o (ii) verificar la información provista por usted comunicándose con referencias personales y profesionales, empleadores, propietarios de viviendas de alquiler y otros. Además, usted instruye y autoriza a Albanese Development Corporation, sus filiales, agentes y cesionarios, a obtener de cualquier agencia de aplicación de la ley, empleador, supervisor o arrendador actual o pasado, oficina de finanzas, agencia de crédito, agencia de cobranza, colegio, universidad u otro instituto de educación o certificación, negocio privado, rama militar o el centro nacional de registros de personal, referencias personales y/u otras personas, y autoriza a las mismas a brindar registros o información que dichas entidades puedan tener con respecto a su estatus como delincuente sexual registrado (según lo permitido por la ley), antecedentes penales (según lo permitido por la ley), historial de conducción/vehículo motorizado, historial de ingresos, historial crediticio, carácter, reputación general, características personales, modo de vida, registros de empleo, registros de asistencia y títulos o certificados obtenidos, o cualquier otra información solicitada, ya sea que tales registros sean privados o públicos, incluyendo aquellos que puedan considerarse de naturaleza privilegiada o confidencial. La preparación de todos los informes del consumidor y los informes de investigación del consumidor se regirá por las leyes y regulaciones federales, estatales y locales.

Tiene derecho, previa solicitud por escrito presentada dentro de un tiempo razonable después de recibir este aviso, a solicitar la divulgación de la naturaleza y el alcance de cualquier informe del consumidor o informe de investigación del consumidor. Tenga en cuenta que la naturaleza y el alcance de la forma más común de los informes de investigación del consumidor obtenidos con respecto a los inquilinos es una investigación sobre su historial de alquiler, educación y empleo. Usted también reconoce que nuestra [Política de privacidad](#) está a su disposición.

Entiendo que al firmar a continuación, autorizo a Albanese Development Corporation, sus filiales, agentes y cesionarios a realizar las verificaciones de antecedentes descritas anteriormente.

Si presento esta solicitud electrónicamente, entiendo que escribir mi nombre a continuación y hacer clic en el botón "Enviar solicitud" constituye mi firma electrónica, fechada cuando hago clic en el botón "Enviar solicitud", y que al hacerlo:

- Estoy autorizando a Albanese Development Corporation, sus filiales, agentes y cesionarios a realizar las verificaciones de antecedentes descritas anteriormente.
- Doy mi consentimiento para utilizar medios electrónicos para (i) firmar este formulario, (ii) recibir la Autorización del solicitante que aparece arriba y (iii) recibir cualquier aviso legal por vía electrónica.

TODOS LOS MIEMBROS ADULTOS DEL HOGAR DEBEN FIRMAR A CONTINUACIÓN:

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Firma del cosolicitante: _____ Fecha: _____

Firma de otro adulto: _____ Fecha: _____





DÓNDE PRESENTAR LAS SOLICITUDES

Las solicitudes pueden enviarse:

- (1) en línea en www.wyandanchvillage.com;
- (2) por correo postal entregado en la oficina de arrendamiento de Wyandanch Village en la dirección Wyandanch Village Leasing Office, 10 Station Drive, Wyandanch, NY 11798; y,
- (3) debido a la gran cantidad de personas que se prevé de la comunidad de Wyandanch, habrá un buzón para entregas en Wyandanch Village (las solicitudes recibidas en el buzón se recolectarán diariamente) en la dirección indicada arriba.

