



**Programa de Emergencia para Asistencia de Alquiler
COVID-19
FORMULARIOS DE SOLICITUD**

Administrado por:
La Ciudad de Fullerton
Departamento de Desarrollo Comunitario y Desarrollo Económico
División de Desarrollo Económico y Viviendas

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA SOLICITUD

Debe reunir y enviar los siguientes documentos junto con el formulario de solicitud:

1. Formulario de solicitud completado y firmado.
2. Licencia de conducir o tarjeta de identificación de California válida del solicitante.
3. Transcripción de la declaración de impuestos federales de ingresos de 2019 del solicitante o la del 2018 si aún no ha presentado su declaración de impuestos del 2019 (<https://www.irs.gov/individuals/get-transcript>).
4. Primera página de la declaración de impuestos federales para todos los demás miembros del hogar mayores de 18 años.
5. Copia del contrato vigente de alquiler / arrendamiento.
6. Comprobante de pagos diferidos o pagos atrasados del alquiler / arrendamiento.
7. Carta de beneficios de desempleo o carta del empleador con respecto a la reducción de horas/día(s), despido, o la reducción de salarios.
8. Copias de estados de cuenta: cuenta de cheques, ahorros, certificados de depósito, acciones, bonos, 401K, IRA, etc. (si es aplicable)
9. Estudiante de tiempo completo - evidencia de registro que demuestre un mínimo de 12 unidades.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE / JEFE DEL HOGAR

Nombre _____ Apellido _____

Dirección _____

Ciudad, estado y código postal _____

Número de teléfono (que conteste durante el día) _____ Fecha de nacimiento _____

Dirección de correo electrónico _____

Número de personas en el hogar _____ Número de habitaciones en la vivienda _____

Marque cualquiera de los siguientes efectos en los ingresos del solicitante que surgieron debido a COVID-19. Cuando presente su solicitud, por favor incluya documentación que demuestre los impactos a los ingresos que usted ha indicado.

- Pérdida de empleo
- Reducción de horas/día(s)
- Reducción de horas de trabajo debido a la necesidad de cuidar de un familiar enfermo con COVID-19
- Reducción de horas de trabajo para cuidar a niños que no han podido asistir a la escuela.
- Reducción de horas de trabajo por enfermedad relacionada con COVID-19

Brevemente cuéntenos del impacto a los ingresos de su hogar debido a COVID-19.

Use la siguiente tabla para proporcionar información para cada miembro de su hogar. Proporcione información de ingresos para todos los miembros del hogar mayores de 18 años. Incluya copias de tres meses de documentación del ingreso actual para todos los miembros del hogar. Escriba en letra de molde o por maquina / computadora. Si necesita más espacio, puede incluir una hoja por separado.

Nombre y Apellido	Relación con el jefe de hogar	Edad	Estudiante a tiempo completo (Si / No)	Ingreso Mensual (Bruto)	Fuente de ingreso (Salarios, SSI, SSD, CalWorks/TANF, Incapacidad, Anualidades, Jubilación, etc.)

Proporcione un resumen de los pagos de alquiler / arrendamiento que se han diferido a resultado de la reducción de ingresos del hogar debido a COVID-19. Debe proporcionar documentación de evidencia para respaldar la información indicada en su solicitud, i.e, copia del contrato actual de alquiler / arrendamiento, acuerdos de pago, o comprobación de haber pedido aplazamiento del pago del alquiler.

Información demográfica:

La siguiente información se mantendrá confidencial y solo se utilizará para proporcionar datos agregados para el análisis del programa. Completar esta página es opcional y no se utilizará para evaluar su solicitud para el Programa de Asistencia de Alquiler.

Información del solicitante:

RAZA

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Blanca | <input type="checkbox"/> Indígena de las Américas / Nativa de Alaska | <input type="checkbox"/> Asiática |
| <input type="checkbox"/> Negra / Afroamericana | <input type="checkbox"/> Indígena de las Américas / Nativa de Alaska y Blanca | <input type="checkbox"/> Asiática y Blanca |
| <input type="checkbox"/> Negra / Afroamericana y Blanca | <input type="checkbox"/> Indígena de las Américas / Nativa de Alaska y Afroamericana | |
| <input type="checkbox"/> Hispana | <input type="checkbox"/> Nativa de Hawái e Islas del Pacífico | <input type="checkbox"/> Alguna otra raza |

GÉNERO

- Femenino Masculino Otro género

Auto-certificación / Certificación por primera parte:

Al firmar esta solicitud, el solicitante certifica que las siguientes declaraciones son correctas y veraz:

- A resultado de COVID-19, el hogar del solicitante ha tenido un impacto a los ingresos de su hogar.
- A resultado del impacto a sus ingresos debido a COVID-19, el hogar del solicitante ha diferido pagos de alquiler / arrendamiento.
- El solicitante ha proporcionado información completa sobre el hogar y sus ingresos para respaldar esta solicitud.

DECLARO BAJO PENA Y PERJURIO QUE TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTA SOLICITUD Y EN PÁGINAS ADICIONALES O SUPLEMENTOS ES CORRECTA Y VERAZ.

Firma

Fecha

Nombre (en letra de molde)