

REQUERIMENTO PADRÃO PARA ARRENDAMENTO HABITACIONAL

Autoridade Regional de Habitação de Dukes County

P.O. Box 4538

Vineyard Haven, MA 02568

508-693-4419 FAX: 508-693-5710 TTY: 711

www. DCRHA@Vineyard.net



POR FAVOR, complete todas as respostas do requerimento. Requerimentos incompletos não poderão ser aceitos. Preencha todas as informações solicitadas no formulários de requisição. Se não houver resposta para uma determinada questão, por favor responda "N/A".

Certifique-se de você assinou a última página.

Se precisar de um espaço adicional para resposta, você pode anexar uma(s) folha(s) adicional(is).

Requerimentos concluídos podem ser remetidos para Dukes Country Regional Housing Authority (DCRHA) no endereço acima ou entregue em mãos no escritório do DCRHA localizado em 346 Mechanic Street em Vineyard Haven, MA. O horário de trabalho é de segunda a sexta, de 9h às 17h.

1. Nome do Candidato _____

Rua _____ Apto. Nº. _____

Cidade _____ Estado _____ CEP _____

Telefone fixo _____ Telefone Comercial _____

Endereço de Correspondência _____

E-Mail e Celular _____

(Por favor, destaque o melhor telefone para entrar em contato.)

2. Tipo de Moradia Necessária (marque uma ou mais opções):

Idoso/Aluguel Acessível

Assistência de Aluguel

Aluguel Familiar

3. Número de Quartos Necessários (circule apenas um): 1 2 3 4

4. Necessidades Especiais da Moradia (ex.: Acessível a cadeiras de rodas/outro):

Por favor, especifique: _____

Dukes County Regional Housing Authority não faz discriminação com base na raça, cor, religião, sexo, nacionalidade, antepassados, orientação sexual, idade, status familiar, estado civil, status de veterano, assistência pública, deficiência, informações genéticas, identidade de gênero ou qualquer outra classe protegida pelo governo, leis locais ou federais, no acesso ou admissão ao(s) seu(s) programa(s) de habitação, ou de emprego, ou qualquer outro de seus programas, atividade, funções ou serviços.

5. Membros da família a viver na unidade, incluindo o chefe da família

Nome, nome do meio e sobrenome	Relacionamento com o chefe da família	*Designação racial (abaixo)	*Designação étnica (abaixo)	Número do Social (CPF american0)	Sexo	Data de Nascimento	Ocupação • Empregado • Do lar • Estudante - grau
1.	Chefe da família						
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

***Opcional:** Você não é obrigado a responder essas questões.

Designação Racial: Índio Americano ou Nativo do Alaska; Asiático; Negro ou Afro-americano; Nativo do Hawaii ou Outra Ilha Específica; Branco; Outro (especifique)

Designação Étnica: Hispânico/Latino ou Não-hispânico/Latino

6. Espera-se alguma mudança na composição da moradia? (marque uma opção) Sim Não

Caso sim, qual tipo de mudança? _____ Quando? _____

7. GANHOS ANTES DAS DEDUÇÕES:

Membro da Casa #	Tipo de ganho	Nome e endereço do empregado ou da fonte de ganhos	Renda bruta para os próximos 12 meses
1.	Remuneração, salários, incluindo horas extras e gorjetas		
2.	Remuneração, salários, incluindo horas extras e gorjetas		
	V.A. Pensão por Deficiência		
	O lucro líquido da empresa ou profissão (Anexo C)		

	Renda de plano de previdência privado: Juros e Dividendos		
	Pensões e anuidades		
	Seguro desemprego ou deficiência		
	Benefícios da Seguridade Social e/ou SSI		
	TAFDC ou Assistência Pública		
	Pensão alimentícia, pagamentos de apoio à criança, presentes		
	Outros ganhos		

Estime a renda bruta (antes das taxas de impostos) antecipada para **TODOS** os membros da moradia de todas as fontes para os próximos 12 meses. Especifique as fontes.

RENDA TOTAL _____

8. DESPESAS CORRENTES:

Aluguel e Utilidades	
Educação Secundária/Pagamentos de Assistência Infantil	
Despesas por Cuidado de crianças ou doentes/ Incapacidade de Membro Familiar	
Despesas Médicas Não-reembolsáveis	
Plano de Saúde	
Outro	

DESPESA TOTAL _____

9. ATIVOS: Liste abaixo os ativos de todos que viverão na unidade. Inclua todas as contas bancárias, ações e títulos, acordos de confiança, imóveis, etc. **Não** inclua vestuário, mobília ou carros.

Membro da Moradia	Descrição dos Ativos	Valor do Ativo
	Banco & Conta Corrente #	
	Banco & Poupança #	

	IRA, Ações, Títulos.	
	Imóveis (próprios ou vendidos nos últimos 2 anos)	
	Outro	

TOTAL EM ATIVOS: _____

10. Referências Pessoais: Liste duas referências. Não podem ser parentes ou membros da moradia.

(1) Nome: _____ Número de anos que você conhece essa
pessoa _____

Endereço: _____ Telefone: _____

(2) Nome: _____ Números de anos que você conhece essa
pessoa _____

Endereço: _____ Telefone: _____

11. Histórico de Habitação: Liste endereços para cada adulto membro da moradia nos **últimos 5 anos** em ordem reversa; por favor, liste primeiro o arrendatário, se for outro que não você.

(1) **Atual** Endereço: _____ Anos _____

Nome do arrendador (proprietário) _____ Telefone _____

Endereço do Arrendador _____

(2) Endereço: _____ Anos _____

Nome do Arrendador (proprietário) _____ Telefone _____

Endereço de Arrendador _____

3) Endereço: _____ Anos _____

Nome do Arrendador (proprietário) _____ Telefone _____

Endereço de Arrendador _____

(4) Endereço: _____ Anos _____

Nome do Arrendador (proprietário) _____ Telefone _____

Endereço de Arrendador _____

12. Assistência Habitacional: Você, ou qualquer membro da moradia, atualmente recebe assistência na moradia, incluindo albergues públicos, MRVP, Seção 8, etc. **(circule uma opção) Sim Não**
Caso sim, por favor, explique: _____

13. Relação com a DCRHA: Você é um Membro do Conselho, empregado, ou um membro da família imediata de um funcionário ou membro do conselho da DCRHA? (Caso seja, isso não necessariamente irá desqualificá-lo do processo) **(circule uma opção) Sim Não**

Caso sim, por favor, explique: _____

14. Você possui algum animal doméstico? (circule um) Sim Não

Por favor, descreva-o: _____

15. Contato de Emergência: Nome de parente ou amigo que não planeja morar com você. Nós iremos contatar essa pessoa se nós não pudermos te contatar em caso de uma emergência.

Nome _____ Relação _____

Endereço _____ Telefone _____

16. Registro Criminal:

- Você ou algum membro de sua família que vai viver na unidade já foi condenado por um crime?
(circule uma opção) **Sim** **Não**
Caso sim, por favor, explique: _____
- Você ou algum membro de sua família que vai viver na unidade possui alguma pendência judicial?
(circule uma opção) **Sim** **Não**
Caso sim, por favor, explique: _____
- Você ou alguém em sua casa já foi fichado por abuso sexual?
(circule uma opção) **Sim** **Não**
Nome do(s) membro(s): _____

Certificação do Requerimento

Eu entendo que este requerimento não é uma oferta de moradia. Eu entendo que eu não devo fazer qualquer plano de mudança ou finalização de meu atual arrendamento até que eu receba uma oferta de moradia da DCRHA, baseada neste requerimento e materiais extras necessários para o cumprimento do processo.

Eu entendo que qualquer falso testemunho, deturpação e/ou sonegação de informação, e falha ao prover a este requerimento informações completas e acuradas podem resultar na negação da minha candidatura.

Eu entendo que é minha responsabilidade informar à DCRHA por escrito qualquer mudança de endereço, renda ou composição da moradia. Eu autorizo a DCRHA a fazer inquéritos para verificar as informações providas nesse requerimento.

Eu garanto que as informações dadas por mim nesse requerimento são verdadeiras e corretas. Eu entendo que a DCRHA pode requisitar um Criminal Offender Record Information Report (Relatório de Registro de Informações Criminais) do Criminal History Systems Board (Conselho de Sistemas de Histórico Criminal) e/ou efetuar verificações de crédito e buscas na Internet sobre todos os membros adultos da moradia.

Assine sob as fores e penalidades de perjúrio.

Assinatura do candidato _____ Data _____

Autoridade Regional de Habitação de Dukes County
Decreto de Boas Práticas de Informação – Declaração de Direitos

A DCRHA (Autoridade Regional de Habitação de Dukes County) coletará informações sobre candidatos e inquilinos para seu programa de habitação conforme exigido por lei a fim de determinar a elegibilidade, valor do aluguel, e o tamanho adequado do apartamento. A informação colhida é utilizada no gerenciamento do programa de habitação, para proteger o interesse financeiro público, e verificar a precisão das informações submetidas. Quando permitido por lei, pode ser entregue às agências do governo, outras autoridades habitacionais, e investigadores ou procuradores criminais ou civis. De outra forma, a informação será mantida em sigilo e utilizada pela equipe da DCRHA no exercício das suas funções.

O Decreto de Boas Práticas de Informação estabeleceu requisitos que regem a utilização por autoridades de habitação e a divulgação das informações que recolhe. Candidatos e inquilinos podem dar ou reter suas permissões quando requisitados pela DCRHA a prover informações. Entretanto, a recusa em permitir que a DCRHA obtenha as informações requisitadas podem resultar em atraso, ineligibilidade dos programas, ou rescisão da locação. A apresentação de informações falsas ou incompletas é uma infração penal punível por multas ou prisão.

Como candidato ou inquilino, você tem os seguintes direitos no que diz respeito à informação coletada sobre você.

1. Nenhuma informação pode ser utilizada sem o seu consentimento para outros fins que não os descritos acima.
2. Nenhuma informação pode ser divulgada sem o seu consentimento a qualquer outra pessoa que não as descritas acima. Se recebermos uma ordem jurídica para liberar as informações, iremos notificá-lo.
3. Você ou o seu representante legal tem o direito de inspecionar e copiar qualquer informação coletada sobre você.
4. Você pode fazer perguntas e receber respostas da DCRHA sobre como nós coletamos e usamos as suas informações.
5. Você pode opor-se à coleta, manutenção, difusão, utilização, exatidão, integridade ou tipo de informação que temos sobre você. Esta objeção e/ou investigação posterior serão devidamente anotadas e farão parte de seu arquivo.

Eu li e compreendo essa Declaração de Direitos sobre Boas Práticas de Informação e recebi uma cópia para referência futura.

Assinatura _____ Data _____

Nome Legível _____

Dukes County Regional Housing Authority não faz discriminação com base na raça, cor, religião, sexo, nacionalidade, antepassados, orientação sexual, idade, status familiar, estado civil, status de veterano, assistência pública, deficiência, informações genéticas, identidade de gênero ou qualquer outra classe protegida pelo governo, leis locais ou federais, no acesso ou admissão ao(s) seu(s) programa(s) de habitação, ou de emprego, ou qualquer outro de seus programas, atividade, funções ou serviços.

Autoridade Regional de Habitação de Dukes County
Aviso de Direito de
Razoável Adaptação/Modificação

Se você tem uma deficiência e, como resultado da sua incapacidade, você precisa de:

- uma mudança nas regras ou políticas ou na maneira como fazemos as coisas que lhe dariam uma chance igualitária de viver aqui e utilizar as instalações ou usufruir dos programas da DCRHA (Autoridade Regional de Habitação de Dukes County) no local (se aplicável);
- uma mudança ou reparação no seu apartamento ou num tipo especial de apartamento que lhe daria uma chance igualitária de viver aqui e utilizar as instalações ou usufruir dos programas da DCRHA (se aplicável) no local;
- uma mudança ou reparação para alguma outra parte do local de habitação que lhe daria uma chance igualitária para você viver aqui e utilizar as instalações ou usufruir dos programas da DCRHA (se aplicável) no local; e ou,
- uma mudança na maneira como nos comunicamos com você ou o informamos, você pode solicitar este tipo de mudança, entendida por ADAPTAÇÃO RAZOÁVEL.

Se você pode provar que tem uma deficiência e se o seu pedido é razoável (**não implica em um "encargo financeiro ou administrativo indevido"**), vamos tentar fazer as alterações solicitadas.

Se precisar de ajuda no preenchimento do FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ADAPTAÇÃO RAZOÁVEL ou se você que dar-nos sua solicitação de outra forma, nós iremos te ajudar.

Você pode conseguir um FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ADAPTAÇÃO RAZOÁVEL no escritório da Dukes County Regional Housing Authority ou entrando em contato pelo 508-693-4419 ou Massachusetts Relay no 711.

Toda informação fornecida ficará sob sigilo e usada somente para te ajudar a ter uma oportunidade igualitária de aproveitar seu lar e as áreas comuns.

Dukes County Regional Housing Authority não faz discriminação com base na raça, cor, religião, sexo, nacionalidade, antepassados, orientação sexual, idade, status familiar, estado civil, status de veterano, assistência pública, deficiência, informações genéticas, identidade de gênero ou qualquer outra classe protegida pelo governo, leis locais ou federais, no acesso ou admissão ao(s) seu(s) programa(s) de habitação, ou de emprego, ou qualquer outro de seus programas, atividade, funções ou serviços.

