

## DUKES COUNTY REGIONAL HOUSING AUTHORITY

21 Mechanic ST. P.O. Box 4538 Vineyard Haven , MA 02568  
Phone: (508) 693-4419 FAX: (508) 693-5710 EMAIL: [dcrha@housingauthoritymv.org](mailto:dcrha@housingauthoritymv.org)

(01-31-22)

### Alívio no Aluguel Devido ao Covid

#### Descrição do Programa

O Programa de Alívio no Aluguel Devido ao Covid da Autoridade Regional Habitacional do Condado de Dukes (DCRHA) é financiado através da Fundação Comunitária de Martha's Vineyard, doadores privados e o Programa de Subsídio de Fundações Comunitárias do Estado para Alívio ao Covid-19.

O objetivo do Alívio no Aluguel Devido ao Covid, é ajudar as famílias de inquilinos de Vineyard com mudanças relacionadas ao Covid nas receitas ou despesas domésticas.

#### Condições do Programa:

- O requerente é um inquilino em um aluguel em Martha's Vineyard.
- O requerente deve fornecer uma descrição da necessidade financeira relacionada ao Covid.
- O requerente deve fornecer explicação sobre as mudanças relacionadas ao Covid nas receitas ou despesas.
  - a. Para despesas relacionadas ao aluguel: O solicitante fornece um documento mostrando o valor atual do aluguel, como aluguel, cheque cancelado ou extrato bancário.
  - b. O financiamento do Alívio ao Aluguel deve ser de um a três meses, dependendo da explicação do candidato sobre uma necessidade relacionada ao Covid-19.
  - c. O proprietário do inquilino é signatário do pedido e, ao aceitar o pagamento do financiamento de Alívio ao Aluguel, concorda em manter a locação atual durante o período pago.
  - d. O proprietário deve preencher e devolver o Formulário Fiscal W-9 anexado. (necessário para mais de 1 mês de suporte).

Para solicitações de pagamento de despesas:

a. O requerente deve fornecer um documento mostrando as despesas domésticas não pagas, como uma conta ou recibo.

- A DCRHA poderá solicitar informações adicionais às descritas no requerimento anexo.
- A assistência será determinada caso a caso e conforme o financiamento permitir.

A DCRHA, como administradora deste programa de suporte temporário, reserva-se o direito de adaptar ou modificar os termos conforme necessário e conforme revisado com os parceiros privados e públicos cuja assistência possibilita esses suportes ao Alívio no Aluguel Devido ao Covid.

Por favor, preencha o Formulário e Contrato de Alívio de Aluguel Devido ao Covid em anexo e envia com os anexos necessários ao DCRHA.

- por e-mail para [dcrha@housingauthoritymv.org](mailto:dcrha@housingauthoritymv.org)
- através de correio para DCRHA. P.O. Caixa 4538, Vineyard Haven MA. 02568.
- ou utilizando a caixa de depósito localizada no escritório de habitação na 21 Mechanic Street, Vineyard Haven (na State Road em frente ao The Little House Café).

As inscrições concluídas nos ajudarão em uma ação rápida em seu nome.

Por favor, não envie fotos de formulários, pois as mesmas podem atrasar a análise.

*A Autoridade Regional de Habitação do Condado de Dukes, a Fundação Comunitária de Martha's Vineyard e seus parceiros públicos e privados se juntam a cada um de vocês, na esperança de que o apoio necessário e oferecido em nossa comunidade da Ilha continuará a nos ajudar a superar a pandemia juntos.*

**DUKES COUNTY REGIONAL HOUSING AUTHORITY**

21 Mechanic ST. P.O. Box 4538 Vineyard Haven , MA 02568  
Phone: (508) 693-4419 FAX: (508) 693-5710 EMAIL: [dcrha@housingauthoritymv.org](mailto:dcrha@housingauthoritymv.org)

**Formulário e Contrato de Alívio no Aluguel Devido ao Covid** Controle # \_\_\_\_\_

Data do Formulário: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Valor solicitado: \_\_\_\_\_ Número de Meses: \_\_\_\_\_

Nome do candidato(s): \_\_\_\_\_

Telefone e e-mail: \_\_\_\_\_

Renda Familiar Mensal (todos os adultos): \_\_\_\_\_

Aluguel mensal: \_\_\_\_\_ Quantos Habitantes: \_\_\_\_\_ Número de Quartos: \_\_\_\_\_ Quantas crianças: \_\_\_\_\_

Endereço de Habitação Atual: \_\_\_\_\_

Nome do Proprietário: \_\_\_\_\_

Telefone/E-mail: \_\_\_\_\_

**Descreva a perda de emprego relacionada ao Covid, mudança de renda ou despesas domésticas não pagas:**

**Documentação de Aluguel** (cópia de locação; cheque cancelado/extrato bancário indicando o aluguel)

**Documentação de Renda** (contracheques, extratos bancários)

**Documentação de Despesa** (por exemplo, fatura de reparo de veículo ou custo de assistência médica)

**O Formulário W-9 assinado pelo Proprietário do Imóvel** (O DCRHA emitirá um formulário 1099 no fechamento do ano civil)

Autorizo a DCRHA a fazer consultas para verificar as informações fornecidas neste formulário e contrato.

**Eu certifico que as informações que forneci neste formulário e contrato são verdadeiras e corretas e entendo que a DCRHA pode solicitar informações adicionais.**

Assinatura do candidato: \_\_\_\_\_

Assinatura do proprietário \_\_\_\_\_

Data Assinada: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura e Date do DCRHA: \_\_\_\_\_

**Por favor, forneça as seguintes informações apenas para fins de relatório de concessão. Nenhum nome será usado.**

Chefe de Família: Idade: \_\_\_\_\_ Gênero: \_\_\_\_\_ Raça/Etnicidade: \_\_\_\_\_ Fala Inglês: Sim/Não

A Autoridade Regional Habitacional do Condado de Dukes (Dukes County Regional Housing Authority) não faz discriminação baseado em raça, cor, religião, sexo, nacionalidade, origens, orientação sexual, idade, situação familiar, estado civil, veterano, assistência pública, deficiência, informação genética, identidade de gênero ou qualquer outra classe protegida por lei estadual, federal ou local, 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. As pessoas com deficiência têm o direito de solicitar uma adaptação razoável nas regras, políticas, práticas ou serviços.

