

Pre-Application Process Instructions

Bienvenido a la solicitud en línea para vivienda subsidiada. Use la siguiente guía para realizar el proceso de presolicitud. Consulte el manual sobre la apertura de la lista de espera para obtener información sobre las propiedades y los tamaños de las unidades disponibles, sobre cuántas personas se necesitan en el hogar para reunir los requisitos para un tamaño de unidad específico y sobre nuestro criterio de selección.

En la parte superior de la pantalla de presolicitud, hay instrucciones adicionales que es importante que lea antes de completar la solicitud.

Si quisiera ver la solicitud en otro idioma, puede usar la lista desplegable para seleccionar su idioma.



APLICACIÓN PRELIMINAR

Nota: Los campos marcados con campos "*" son requeridos.

<- <- Todas las aplicaciones que sean sometidas después del 28 de septiembre de 2019 después de las 11:59 pm serán descartadas.

Bienvenidos a la solicitud en línea para la lista de espera de los Vales de Elección de Vivienda (Housing Choice Voucher) de Sección 8. Para obtener una muestra de la aplicación con sugerencias útiles para transmitir su solicitud y guiarlos durante el proceso en www.homeforward.org. Por favor, lea las siguientes instrucciones antes de comenzar a llenar su solicitud.

1. Solo se aceptará una solicitud por familia. Si somete más de una solicitud, solo colocaremos la primera solicitud que envíe en la lista de espera.
2. Para ser elegible para recibir asistencia subsidiada, por lo menos una persona de su familia debe ser ciudadano de los Estados Unidos o tener estatus migratorio elegible.
3. Si la persona principal de familia no tiene un número de seguridad social, ingrese nueve números nueve: 999999999. En el caso de los demás miembros de la familia, deje ese espacio en blanco si no tienen un número de seguro social. Es requisito indicar el ingreso bruto anual familiar. Si su ingreso es \$0, escoja cualquier frecuencia de pago.
4. Si usted o un familiar es una persona con incapacidad y necesita una adaptación específica para utilizar completamente nuestros programas y servicios, por favor comuníquese con nosotros al número telefónico que aparece arriba.
5. Si usted no tiene una cuenta con waitlistcheck.com se le pedirá que cree una cuenta utilizando su número de teléfono personal o correo electrónico antes de reemitir su solicitud. No debe de usar el número de teléfono o correo electrónico de algún amigo o familiar para crear una cuenta. Para obtener más información sobre cómo crear una cuenta, acceder a su cuenta existente, o qué hacer si usted no tiene un número de teléfono personal o correo electrónico por favor revise [AccountHelp.pdf](#) en nuestra página de internet a www.homeforward.org.
6. Si necesita ayuda para llenar esta solicitud o necesita una solicitud en ruso, somalí, o vietnamita, por favor comuníquese con nuestra línea de la lista de espera al (503) 415-8040, de lunes a viernes entre las 8:00 am y las 4:30 pm.
7. No se aceptarán copias en papel de este formulario electrónico. Si necesita ayuda para llenar esta solicitud, por favor llame a nuestra línea telefónica de la lista de espera al 503-415-8040. También puede acudir a la oficina de administración de propiedades de Home Forward, ubicada en 135 SW Ash Street, Portland, OR 97204. La línea telefónica de lista de espera y ayuda en persona estarán disponibles comenzando el martes 13 de septiembre de 2016 hasta el viernes 16 de septiembre de 2016 de 8:30 AM a 4:30 PM. No habrá asistencia el sábado 17 de septiembre de 2016.

8. Usted debe notificar a Home Forward por escrito de cualquier cambio que haya de su dirección postal o su aplicación podría ser cancelada. La dirección que indique en esta solicitud se usará para cualquier otra solicitud vigente que tenga en los programas de Home Forward.

Gracias por someter su aplicación para la lista de espera de los Vales de Elección de Vivienda (Housing Choice Voucher) de Sección 8. Su aplicación será procesada y usted podrá saber en qué posición quedó en la lista después del 1 de diciembre de 2016 al llamar al 503-415-8000.

Si hay cambios en su dirección postal o legal, usted debe notificar por escrito a la oficina de Home Forward localizada en 135 SW Ash Street, Portland, OR 97204 para mantener su posición en la lista de espera. Si Home Forward no tiene su dirección postal actualizada, su aplicación será quitada de la lista de espera.

Borrar Datos de

Spanish

- English
- Spanish
- Afrikaans
- Albanian
- Amharic
- Arabic
- Armenian
- Azerbaijani
- Basque
- Belarusian
- Bengali
- Bosnian
- Bulgarian
- Catalan
- Cebuano
- Chichewa
- Chinese Simplified
- Chinese Traditional
- Croatian

Pre-Application Process Instructions

Jefe de Familia

Solicitante

Nombre*

Inicial del Segundo Nombre

Apellido*

Número de Seguro Social* ex. xxx-xx-xxxx

Fecha de Nacimiento* ex. dd/mm/yyyy

Sexo* Femenino Masculino

Incapacitado* Sí No

Número Home ex. (xxx) xxx-xxxx

Teléfono Móvil ex. (xxx) xxx-xxxx

Otro Teléfono/Correo Electrónico

Tipo de Otro Teléfono

Estoy de acuerdo en recibir futuras notificaciones de correo electrónico de la Agencia de Autoridad de Vivienda. Usted recibirá su confirmación por correo electrónico aunque esta casilla esté desmarcada.

Identidad Étnica / Raza

Identidad Étnica*

Raza* Blanco
 Negro/Afro Americano
 Nativo Americano/de Alaska
 Asiático
 Nativo de Hawaii/Islas del Pacífico

Información sobre raza e identidad étnica sólo para propósitos de estadísticas.

Empiece a completar la información sobre el jefe o la jefa de hogar.

*Si no tiene número de seguro social, use todos números 9. El otro miembro del hogar puede usar todos números 8, etc.

*Condición de discapacidad - Esto puede afectar su cualificación para ciertos edificios.

Pre-Application Process Instructions

Información de la Familia

Dirección Legal/Física (Lugar de residencia)

Línea de Dirección 1*

Línea de Dirección 2

Ciudad*

Estado*

Código Postal* -

Dirección Postal (Si es diferente a la legal/física) (Donde recibe su correspondencia actualmente)

Línea de Dirección 1

Línea de Dirección 2

Ciudad

Estado

Código Postal -

Complete la dirección legal y la dirección de correo postal.

Miembros de la Familia

Liste la información de los adultos primero, después la de los niños menores de 18 años. Use "F" o "M" para indicar el sexo. Liste la relación de cada persona con el jefe de Familia.

Nombre Completo	Personal	Incapacitado	Relación	Identidad Étnica / Raza
april P Smith	999-99-999		Jefe	
<input type="text"/> Nombre <input type="text"/> Inicial del Segundo Nombre <input type="text"/> Apellido	<input type="text"/> Número de Seg <input type="text"/> Fecha de Nacim <input type="text"/> Sexo	<input type="text" value="v"/> Incapacitado?	<input type="text" value="v"/> Relación	<input type="text" value="v"/> Identidad Étnica <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/Afro Americano <input type="checkbox"/> Nativo Americano/de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai/Islas del Pacífico
<input type="text"/> Nombre <input type="text"/> Inicial del Segundo Nombre <input type="text"/> Apellido	<input type="text"/> Número de Seg <input type="text"/> Fecha de Nacim <input type="text"/> Sexo	<input type="text" value="v"/> Incapacitado?	<input type="text" value="v"/> Relación	<input type="text" value="v"/> Identidad Étnica <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/Afro Americano <input type="checkbox"/> Nativo Americano/de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai/Islas del Pacífico
<input type="text"/> Nombre <input type="text"/> Inicial del Segundo Nombre <input type="text"/> Apellido	<input type="text"/> Número de Seg <input type="text"/> Fecha de Nacim <input type="text"/> Sexo	<input type="text" value="v"/> Incapacitado?	<input type="text" value="v"/> Relación	<input type="text" value="v"/> Identidad Étnica <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/Afro Americano <input type="checkbox"/> Nativo Americano/de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai/Islas del Pacífico

Agregue la información de cada miembro del hogar debajo del jefe o de la jefa de hogar.

Si necesita agregar un familiar, puede añadir una fila haciendo clic en el botón agregar fila.

****Esta información se usa para determinar si reúne los requisitos para el tamaño de la unidad que seleccione. En caso de no reunirlos, no participará en la lotería de la lista de espera. Consulte los estándares habitacionales.**

Family Income

List total gross income (social security, SSI, welfare, etc.) for all family members age 18 or older.

At least one source of income must be specified. If you have no income, select the head of household in the list above, enter 0 for "Nombre", enter 0 in "Salario Bruto", and select "Anual" in "Cada Cuando".

Ingreso y Familiares

Liste el ingreso total bruto (antes de impuestos) y pagos recibidos por cada miembro de la familia mayor de 18 años de sueldo, pago militar, pensiones, seguro social, SSI, asistencia social, pensión alimenticia, desempleo, negocio, profesión o cualquier otra fuente. Incluya pagos hechos a miembros de la familia mayores de 18 años en favor de otros miembros menores de 18 años de edad.

Por lo menos una fuente de ingresos debe ser especificado. Si usted no tiene ingresos, seleccione al jefe de familia en la lista despegable "Nombre", entre 0 en "Salario Bruto", y seleccione "Anual" en "Cada Cuando".

First Name	Nombre	Salario Bruto	Cada Cuando	Anual	Nombre y Dirección de la Fuente de Ingresos.
* April	* <input type="text"/>	* \$ <input type="text"/>	* <input type="text"/>	\$0	<input type="text"/>
April	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	Semanal	\$0	<input type="text"/>
John	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	Cada 2 Semanas	\$0	<input type="text"/>
Anna	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	Mensual	\$0	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	Anual	\$0	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>		\$0	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>		\$0	<input type="text"/>

Complete la fuente de ingresos: salario, seguro social, manutención de hijo, etc.

La frecuencia con que se paga el ingreso bruto

Puede usar la lista desplegable para nombre para cambiar un miembro del hogar.

Si necesita filas adicionales, seleccione agregar filas.

Empiece a completar el ingreso de cada miembro del hogar y tipo, con importe bruto.

Pre-Application Process Instructions

Elegibilidad y Preferencia

Sus respuestas a las siguientes declaraciones ayudarán a determinar su elegibilidad para asistencia de alquiler y si usted tiene derecho a una preferencia cuando es colocado en la lista de espera del programa. Marque cada casilla que aplica y representa su estado actual.

Sí No

- ¿Usted o algún miembro de su familia necesita accesibilidad para sillas de ruedas? Atención: Home Forward verificará esta información antes de que se le de la preferencia.
- SÍLO PARA INFORMACIÓN**, con la intención de servirle mejor: ¿Necesita un intérprete? Si es así, por favor diga de qué lengua necesita la interpretación. En caso contrario, ¿cuál es la lengua principal que se habla en su hogar?

Indique "Sí" si su hogar necesita una unidad con accesibilidad para sillas de ruedas.

¿Su familia necesita un intérprete? De ser así, indique el idioma que se habla en su hogar.

- Apply- Studio- Hollywood East
- Apply- Studio- Northwest Tower
- Apply- Studio- Peaceful Villa
- Apply- Studio- Williams Plaza
- Apply- 1 bedroom- Maple Mallory
- Apply- 1 bedroom- Schrunk Riverview Tower
- Apply- 1 bedroom- Williams Plaza
- Apply- 2 bedroom- Floresta
- Apply- 2 bedroom- Madrona Place Apartments
- Apply- 2 bedroom- Tamarack
- Apply- 3 bedroom- Celilo Court
- Apply- 3 bedroom- Elliot Square
- Apply- 3 bedroom- Fir Acres
- Apply- 3 bedroom- Humboldt Gardens
- Apply- 3 bedroom- Madrona Place Apartments
- Apply- 3 bedroom- Powellhurst Woods
- Apply- 3 bedroom- Stephens Creek Crossing
- Apply- 3 bedroom- Tamarack

Sección importante

Indique para qué lista de espera le gustaría presentar la solicitud marcando "Sí". Consulte el manual sobre la apertura de la lista de espera (disponible en Home Forward y en algunas agencias comunitarias) para obtener información específica sobre propiedades.

Información Opcional o Suplementar

Usted tiene el derecho de incluir como parte de su información de contacto en su aplicación a alguna persona u organización que le pueda ayudar a resolver algún problema que pueda surgir durante su alquiler o para ayudar a proveer cualquier tipo de atención especial o servicios que usted tal vez requiera en caso de ser inquilino. Usted no está obligado a proveer esta información de contacto, pero si decide hacerlo, por favor haga clic en el botón de abajo nombrado "Add Contact"/ "Agregar Contacto"

Agregar Contacto

Marque esta casilla si escoge no proporcionar la información de contacto.

Si quisiera agregar un contacto complementario para su solicitud, haga clic en el botón agregar contacto. En la siguiente página, hay instrucciones sobre cómo completar este formulario.

Si no desea agregar un contacto complementario a su solicitud, marque la casilla para indicar su elección. Si marca esta casilla, omita las instrucciones de la página siguiente.

Pre-Application Process Instructions

Control de OMB 2502-0581
Exp. 28/02/2019

Información de contacto opcional y complementaria para solicitantes de asistencia de vivienda del HUD

COMPLEMENTO PARA SOLICITUD DE VIVIENDA CON ASISTENCIA FEDERAL

Este formulario será proporcionado a cada solicitante de vivienda con asistencia federal

Instrucciones: Persona u organización de contacto opcional: Tiene derecho por ley de incluir, como parte de su solicitud de vivienda, el nombre, la dirección, el número de teléfono y otra información relevante de un familiar, amigo u organización social, médica, de defensa o de otra índole. Esta información de contacto se recopila con el objeto de identificar a una persona u organización que puede ayudar a resolver cualquier problema que podría surgir durante su alquiler o que puede ayudar a proporcionar cualquier servicio o atención especial que usted pudiera requerir. Podrá actualizar, quitar o cambiar la información que proporcionó en este formulario en cualquier momento. No se le exigirá que brinde la información de este contacto, pero si escoge hacerlo, incluya la información relevante en este formulario.

Nombre del solicitante: april P Smith			
Dirección postal:			
Número de teléfono:	Número de teléfono celular:		
Nombre de la persona u organización de contacto adicional: <input type="text"/>			
Dirección: Dirección <input type="text"/>	Ciudad <input type="text"/>	Estado <input type="text"/>	Código Postal <input type="text"/>
Número de teléfono: <input type="text"/>	Número de teléfono celular: <input type="text"/>		
Dirección de correo electrónico (si corresponde): <input type="text"/>			
Relación con el solicitante: <input type="text"/>			
Motivo del contacto: (Marcar todo lo que corresponda)			
<input type="checkbox"/> Emergencia	<input type="checkbox"/> Ayuda con el proceso de recertificación		
<input type="checkbox"/> No es posible comunicarse con usted	<input type="checkbox"/> Cambio en los términos del arrendamiento		
<input type="checkbox"/> Rescisión de la asistencia de alquiler	<input type="checkbox"/> Cambio en las reglas de la casa		
<input type="checkbox"/> Desalojo de la unidad	<input type="checkbox"/> Otro: <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Pago atrasado de la renta			
Compromiso del propietario o de la autoridad de la vivienda: Si es aprobado para la vivienda, esta información será conservada como parte de su archivo de locatario. Si surgen problemas durante su alquiler o si requiere de algún servicio o atención especial, es posible que nos comuniquemos con la persona u organización que incluyó para que lo ayude a resolver los problemas o le proporcione algún servicio o atención especial.			
Declaración de confidencialidad: La información proporcionada en este formulario es confidencial y no será divulgada a nadie salvo según lo permitido por el solicitante o la ley vigente.			
Notificación legal: La sección 644 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 (Ley Pública 102-550, aprobada el 28 de octubre de 1992) exige que a cada solicitante de vivienda con asistencia federal se le ofrezca la opción de proporcionar información relacionada con una persona u organización de contacto adicional. Al aceptar la solicitud del solicitante, el proveedor de vivienda acuerda cumplir con los requisitos de igualdad de oportunidades y no discriminación de 24 CFR sección 5.105, que incluye las prohibiciones sobre discriminación en la admisión o participación en programas de viviendas con asistencia federal debido a la raza, el color de la piel, la religión, el origen nacional, el sexo, la discapacidad y el estado familiar según la Ley de Vivienda Justa, y la prohibición sobre discriminación debido a la edad según la Ley contra la Discriminación por la Edad de 1975.			

Complete el formulario para la información del contacto complementario.

Indique su relación con el contacto.

Y díganos cuándo podemos comunicarnos con esta persona marcando las casillas que correspondan.

Los requisitos de recopilación de información contenidos en este formulario fueron enviados a la Oficina de Administración y Presupuesto (Office of Management and Budget, OMB) según la Ley de Reducción del Papeleo de 1995 (Título 44, secciones 3501-3520 del Código de los EE. UU.). Se calcula que la carga de declaración pública es de 15 minutos por respuesta e incluye el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y conservar los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de la información. La sección 644 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 (Título 42, sección 13604 del Código de los EE. UU.) impuso al HUD la obligación de solicitar a los proveedores de viviendas que participan en programas de viviendas con asistencia del HUD que proporcionen a todas las personas o familias que soliciten la ocupación de una vivienda con asistencia del HUD la opción de incluir en la solicitud el nombre, la dirección, el número de teléfono y demás información relevante de un familiar, amigo o una persona relacionada con una organización social, médica, de defensa o similar. El objeto de proporcionar tal información es facilitar el contacto por parte del proveedor de viviendas con la persona u organización identificada por el locatario para que ayude a brindar todo servicio o atención especial al locatario y ayudarlo a resolver cualquier problema de alquiler que surgiere durante el alquiler por parte de dicho locatario. Esta información de solicitud complementaria será conservada por el proveedor de vivienda y en carácter de confidencial. Proporcionar la información es básico para las operaciones del Programa de Vivienda con Asistencia del HUD y es un acto voluntario. Respaldamos los requisitos reglamentarios y los controles de administración y del programa para prevenir el fraude, el derroche y la mala administración. De conformidad con la Ley de Reducción del Papeleo, una agencia no podrá conducir ni patrocinar, y no se le solicitará a una persona que responda a una recopilación de información, salvo que en la recopilación de información aparezca un número de control de OMB válido en la actualidad.

Declaración de privacidad: La Ley Pública 102-550 autoriza al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (HUD) a que recopile toda la información (salvo el número de seguro social [SSN]), la cual será usada por el HUD para proteger los datos de desembolso de acciones fraudulentas.

Form. HUD-92006 (05/09)_Spanish

Someter

Una vez completo, haga clic en entregar.

Pre-Application Process Instructions

Notificación y Certificación de Ciudadanía de EE.UN.

LEA ESTA AUTORIZACIÓN CUIDADOSAMENTE: Con la presentación de esta solicitud de subsidio, autorizo a Home Forward a verificar toda la información que proporcioné dentro de la solicitud. También autorizo a Home Forward a determinar la elegibilidad de mi familia para la asistencia para la vivienda mediante el examen de los registros de antecedentes penales y el estado de ciudadanía. Entiendo que proporcionar información falsa es motivo para la denegación de la asistencia para la vivienda. Entiendo que Home Forward debe rechazar a los solicitantes que deben inscribirse en un registro de delincuentes sexuales en cualquier estado. Entiendo que Home Forward debe rechazar a los solicitantes que admitan consumir marihuana con fines médicos o recreativos.

Utiliza la casilla abajo para confirmar la información proveída en el Jefe de Familia la sección.

Número de seguro social del jefe de familia*

ex. xxx-xx-xxxx

Fecha de nacimiento del jefe de familia**

ex. dd/mm/yyyy

Al ingresar este formulario, yo certifico que la información suministrada es verdadera y completa a mi mejor saber y entender. Adicionalmente, el Título 18, Sección 1001 del Código de estados de Estados Unidos declara que una persona es culpable de un delito grave por hacer declaraciones falsas o engañosas a cualquier departamento o agencia en los Estados Unidos.

Ingrese el NSS del jefe o la jefa de hogar,
Fecha de nacimiento
Correo electrónico/número de teléfono

Continuar

Luego, haga clic en continuar.

?Ya tiene una cuenta? [Iniciar Sesión](#) [Borrar Datos de Solicitud](#)

Debe Registrarse o Iniciar Sesión para que su Solicitud Preliminar sea sometida.

Personal

Correo Electrónico [Libre cuenta de correo electrónico](#)
Confirmar Correo Electrónico

Teléfono
Confirmar Teléfono Home

Los números de teléfono debe ser sólo números, sin espacios ni guiones.

Fecha de Nacimiento Birth Month Jan 1 1975

Cuenta

Debe contener al menos 12 caracteres, 1 letra mayúscula, 1 letra minúscula y 1 dígito.

ID de Usuario

Contraseña
Confirmar Contraseña

Seguridad

Por favor, facilite respuestas a las preguntas de seguridad de abajo. Las respuestas que facilite serán utilizadas para restablecer su contraseña.

Pregunta
Respuesta

Pregunta
Respuesta

Pregunta
Respuesta

Pregunta
Respuesta

Pregunta
Respuesta

Pregunta

Respuesta

[Volver A Aplicación](#) [Crear Una Cuenta](#)

Ahora debe registrarse para crear una cuenta.

Complete la información.

**Puede usar un número de teléfono o un correo electrónico. Si desea obtener una cuenta de correo electrónico gratuita, consulte la página siguiente.

Cree una contraseña y confírmela.

Antes de crear una cuenta, seleccione preguntas y respuestas de seguridad.

Haga clic en crear cuenta.

Pre-Application Process Instructions



Create your Google Account

to continue to Gmail

First name Last name

Username @gmail.com

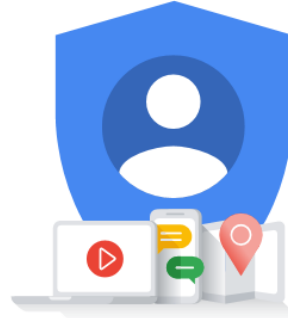
You can use letters, numbers & periods

Password Confirm

Use 8 or more characters with a mix of letters, numbers & symbols

[Sign in instead](#)

[Next](#)



One account. All of Google working for you.

Complete la información de arriba, haga clic en siguiente y obtendrá una dirección de correo electrónico.

Una vez creada la cuenta, recibirá la recepción de la solicitud. Consulte la página siguiente.

Pre-Application Process Instructions



Application Receipt

Congratulations, your Preliminary Application for housing has been successfully submitted.
Please retain this receipt for your records. A copy of this receipt has been E-mailed to



Ahora recibirá su recibo de la solicitud.

Si tiene correo electrónico, se le enviará un correo con esta información.

Application Information	
Name:	Joe J Jones
Agency Name:	Home Forward
Waiting List:	0-Test RAD/PBV - Studio
Date and Time:	September 18, 2019 at 2:36PM (PT)
Application ID:	3609669
User ID:	[REDACTED]

Status Information

Thank you for applying for the subsidized housing wait list at Home Forward. Your application will be processed and you will be able to find out your position on the list after January 28, 2020 by calling 503-415-8000.

If your legal or mailing address changes, you must notify Home Forward in writing at 135 SW Ash Street Portland, OR 97204 to maintain your wait list status. If Home Forward does not have your current mailing address, your application will be removed from the wait list.

Use the Print button below to keep a copy of this information for your records.

Print

Si desea imprimir esta página, haga clic en imprimir.

Esta página demuestra que usted envió la solicitud, no que se lo agregó a la lista de espera.

Finished

Haga clic en finalizar.