

CHAMP



Solicitud de vivienda común para programas de Massachusetts

Solicitud en línea:

Ahora puede solicitar en línea el Programa de Vales de Alquiler de Massachusetts (MRVP), el Programa de Vales de Vivienda Alternativa (AHVP) y Viviendas Públicas con Ayuda del Estado***. El MRVP es un programa de ayuda al alquiler para personas y familias con bajos ingresos que proporciona a los participantes un subsidio para alquilar un departamento en el mercado privado. El AHVP es un programa de ayuda al alquiler para personas discapacitadas no mayores y de bajos ingresos que proporciona a los participantes una subvención para alquilar un departamento en el mercado privado. Viviendas públicas con ayuda del Estado es un programa de vivienda que consiste en departamentos que son propiedad de las Autoridades Locales de Vivienda (Local Housing Authorities, LHA) que se alquilan directamente a solicitantes calificados y elegibles.

Utilice el sitio web de la CHAMP <https://www.mass.gov/champ>

Solicitud en papel:

Si no desea presentar la solicitud en línea, complete la siguiente solicitud y envíela por correo o entréguela en mano en cualquier agencia de vivienda subvencionada por el Estado. Una Agencia de Vivienda con Ayuda Estatal es una autoridad de vivienda local o una agencia administradora regional.

Complete toda la información solicitada en la siguiente solicitud. No todas las preguntas son necesarias, pero debe responder a todas las preguntas y no debe dejar ninguna sin responder. Las preguntas obligatorias están marcadas con un asterisco (*). Escriba “no aplica (n/a)” o “prefiero no responder”, según corresponda, para las preguntas que no son necesarias. Es posible que las solicitudes que estén incompletas no se procesen en su totalidad.

Presentar la solicitud completada ante una agencia de vivienda con ayuda estatal. Si presenta una solicitud en papel en lugar de hacerlo en línea, puede seguir utilizando el sitio web de CHAMP para realizar cambios o actualizaciones en su solicitud, incluido el envío de documentos para su verificación. Para encontrar una Agencia de Viviendas con Ayuda Estatal, vaya al Localizador de Recursos de la Oficina Ejecutiva de Viviendas y Comunidades Habitables en www.mass.gov/eohlc.

Si necesita más espacio para dar una respuesta, agregue hojas adicionales.

*** No puede presentar una solicitud de Vivienda conjunta pública con asistencia estatal (Vivienda compartida) con la Solicitud de CHAMP. Si desea presentar una solicitud de Vivienda conjunta pública con asistencia estatal (Vivienda compartida) debe ponerse en contacto con la Autoridad de vivienda local que administre el Programa conjunto.

1. Información de contacto

Nombre y fecha de nacimiento del solicitante o jefe de familia

Fecha de nacimiento*

Nombre

Inicial del segundo
nombre

Apellido

Sufijo



Proporcione su dirección residencial actual

Si actualmente no tiene hogar, indique la dirección de su centro de albergue, la dirección en la que está alojado temporalmente o, si actualmente no tiene un lugar donde vivir, la dirección de su última residencia principal.

Domicilio* _____

Apto., habitación, piso, etc. _____

Ciudad o pueblo* _____ Estado* _____ Código postal* _____

Proporcione su dirección postal, solo si es diferente de la dirección anterior

Dirección, apartado de correos, o a/c
(persona a cargo)* _____

Apto., habitación, piso, etc. _____

Ciudad o pueblo* _____ Estado* _____ Código postal* _____

Introduzca su teléfono y correo electrónico

Teléfono (hogar) _____ Teléfono (móvil) _____ Teléfono (trabajo) _____

Dirección de correo electrónico (tenga en cuenta que puede recibir notificaciones digitales en esta dirección) _____

Proporcione una persona de contacto secundaria o una dirección alternativa

Nombre _____ Inicial del segundo nombre _____ Apellido _____ Sufijo _____

Dirección, apartado de correos, o a/c
(persona a cargo) _____

Apto., habitación, piso, etc. _____

Ciudad o pueblo _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono _____ Dirección de correo electrónico _____



2. Situación de vivienda actual

Cuéntenos sobre su situación actual de vivienda. Dependiendo de su situación actual de vivienda y la capacidad para verificar su circunstancia, es posible que lo ubiquen más arriba en listas de espera específicas. Hacer una declaración falsa o una tergiversación puede resultar en la denegación de su solicitud.

Nota: Deberá proporcionar documentación para verificar su situación actual de vivienda. Los tipos de documentos que puede necesitar para verificar su situación de vivienda pueden incluir, entre otros, un contrato, recibos de alquiler, factura de servicios, etc.

¿Está usted en situación de desamparo o en peligro inminente de él?

Nota: La definición de persona sin hogar para los programas de vivienda pública subvencionados por el estado, MRVP y AHVP no es la misma que la definición utilizada por los albergues para personas sin hogar y otros programas de subvención.

Sí No

¿Se quedó sin hogar de alguna de las siguientes maneras? Marque todas las que procedan.

Nota: Deberá proporcionar documentación para verificar su reclamo a continuación. Los tipos de documentos que puede necesitar para verificar la razón por la que se quedó sin hogar pueden incluir, entre otros, un informe oficial de incendio, una orden oficial de condena, una sentencia de desalojo, documentación médica de enfermedad grave, informes policiales, informes médicos, etc.

<https://www.mass.gov/doc/homeless-priority-1-4-a-c-eligibility-checklist-condensed-version-spanish/download>

- Desplazado por incendio
- Desplazado por causas naturales (por ejemplo, inundación, terremoto).
- Desplazamiento por renovación urbana o por expropiación.
- Desplazamiento por expropiación del hogar o transgresiones de las normas.
- Pérdida de vivienda sin responsabilidad: tal como por conversión en condominio, reclamación de la unidad por el propietario para su uso personal o familiar, o desestimación por parte de un hogar de ancianos o instalación de cuidado prolongado.
- Víctima de abuso (violencia doméstica).
- Emergencia médica grave.

Si ninguna de las situaciones anteriores se aplica a usted, se le considerará un solicitante estándar según la definición de persona sin hogar para los programas de vivienda subvencionados por el Estado.

Si la respuesta es afirmativa, marque **TODOS** los enunciados siguientes que correspondan para su caso.

- No tengo un lugar para vivir O me encuentro en una situación en la que mi vida o mi seguridad o las de un miembro de mi familia corren un peligro inmediato importante. Colocarme en una unidad adecuada resolvería mi situación de vivienda.
- Me desplazaron o están a punto de desplazarme de mi domicilio principal. (Nota: El domicilio principal es el hogar que ocupa su familia durante nueve meses en el año, como mínimo, y con el ánimo de que no sea una residencia temporal).
- No he causado ni contribuido sustancialmente a la situación de inseguridad o de amenaza mortal.
(Los solicitantes que pidan prioridad por situación de abuso no necesitan demostrar que no contribuyeron a la situación de inseguridad o de peligro para la vida.)
- Intenté evitar la situación o impedirla. Para ello, busqué ayuda a través de los tribunales o de los órganos administrativos o de orden público correspondientes.
(Los solicitantes que pidan la Prioridad por Situación de Abuso no necesitan demostrar que intentaron evitar o prevenir la situación de abuso.)

Nota: Si no selecciona todas las declaraciones aplicables anteriores, es posible que no califique como persona sin hogar para los programas de vivienda con ayuda estatal y se le puede considerar un solicitante estándar.

Indique la dirección principal de la que fue desplazado.

Domicilio*

Apto., habitación, piso, etc.

Ciudad o pueblo*

Estado*

Código postal*

Elija dónde desea la preferencia local.

Si es una persona sin hogar, ¿dónde desea recibir preferencia local?

- Preferencia de residente local en la ciudad residencial actual
- Preferencia de residente local en la ciudad desplazada

¿Qué día lo desplazaron o lo desplazarán de su domicilio principal? Un domicilio principal es el hogar que ocupa su familia durante nueve meses en el año, como mínimo, y con el ánimo de que no sea una residencia temporal.

Día / Mes / Año

Proporcione detalles adicionales sobre su situación de vivienda. Use y adjunte hojas adicionales si es necesario.

Los detalles pueden incluir, entre otros:

- de dónde fue desalojado y por qué;
- si fue desalojado por el dueño, por qué fue desalojado (por ejemplo, falta de pago del alquiler, conversión del condominio, etc.);
- si hubo un desastre natural, qué tipo de desastre fue;
- si hubo un incendio, cómo comenzó;
- si condenaron al apartamento, cuál fue la razón;
- si fue desalojado por la acción pública, cuál fue la naturaleza de esa acción;
- si tuvo una emergencia médica grave, cómo esto afectó su situación de vivienda.;



3. Empleo y condición de veterano

Puede recibir preferencia como residente local en función de su lugar de trabajo además del lugar donde vive. Para algunos programas, también puede recibir preferencia para veteranos de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos y algunos miembros de sus familias.

¿Cuál es su lugar de trabajo actual?

Ciudad o pueblo

Estado

Código postal

¿Usted o un miembro de su familia es veterano de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos?

- Soy veterano, o algún miembro de mi familia es veterano.
- Soy, o un miembro de mi familia es, el cónyuge actual o sobreviviente de un veterano, el progenitor o hijo dependiente de un veterano, o el cónyuge divorciado con un hijo dependiente de un veterano.

Introduzca las fechas de servicio del veterano de su familia.

Fecha inicial:

Fecha final:

Día/Mes/Año

Día/Mes/Año

Marque todo lo que corresponda, si lo hay.

- Un veterano de los EE. UU. de mi familia posee una discapacidad derivada de su servicio como militar.
- Un antiguo miembro de mi familia es un veterano de los EE. UU. Difunto, cuya muerte está relacionada con su servicio militar, conforme a lo determinado por la Administración de Veteranos.

4. Acceso a idiomas

¿Entiende el idioma inglés oral?

- Sí No

En caso negativo, ¿qué idioma habla principalmente?

¿Entiende el idioma inglés escrito?

- Sí No

En caso negativo, ¿qué idioma escribe principalmente?

5. Composición de la familia*

Introduzca el nombre y la información personal de cada miembro de la familia que habitará en la unidad, comenzando por el jefe de familia. Tenga en cuenta lo siguiente:

- Responder a las preguntas de designación racial y étnica es opcional. Su estatus con respecto a los procedimientos de selección de residentes puede verse afectado por esta información.
- El sexo, la relación con la cabeza de familia y la fecha de nacimiento son datos obligatorios para determinar el tamaño apropiado de la unidad. Para miembros de la familia que no se identifiquen como masculinos o femeninos, identifique el sexo de la persona con la que compartirán la habitación.
- Si se aporta, el número de la Seguridad Social se empleará para verificar ingresos y activos.
- Responder a las preguntas sobre discapacidades es opcional. La determinación de sus ingresos puede verse afectada por esta información.

[Espacio en blanco – Ir a la página siguiente para completar la sección de Composición del hogar]

Continúa composición del hogar - Nota: Vea a continuación las respuestas válidas. Las preguntas opcionales no necesitan respuesta.

Introduzca el nombre y la información personal de cada miembro de la familia que habitará en la unidad, comenzando por el jefe de familia.

Nombre del solicitante	Relación con el jefe de familia[1]	Fecha de nacimiento	Género	Designación racial(opcional) [2]	Designación étnica(opcional) [3]	Ocupación[4]	Seguridad Social	Discapacitado (opcional)[5]
Nombre:	Jefe	Listado en la primera página de la aplicación						
Apellido:								
Nombre:								
Apellido:								
Nombre:								
Apellido:								
Nombre:								
Apellido:								
Nombre:								
Apellido:								
Nombre:								
Apellido:								
Nombre:								
Apellido:								
Nombre:								
Apellido:								

1. Relación con el hogar: cabeza de familia, cónyuge/pareja, hermano/hermana, hijo/nieto, padre/abuelo, sobrino/sobrina, primo/prima o hijo de acogida.
2. Designación racial: nativo americano, nativo de Alaska, asiático, negro o afroamericano, nativo de Hawai u otras islas del Pacífico, o blanco.
3. Origen étnico: Hispano/latino o no hispano/latino.
4. Ocupación: Empleado, jubilado, trabaja desde casa, estudiante.
5. Discapacitado: Sí o no.



¿Alguien en su hogar es miembro de la Junta o empleado, o familiar inmediato de un miembro de la Junta o empleado, de alguna agencia de vivienda ante la cual su hogar está presentando la solicitud?

En caso de serlo, esto no necesariamente descalificará su solicitud.

Sí No

Si la respuesta es afirmativa, identifique al miembro de su familia y la relación, así como también a la autoridad de vivienda y el puesto de la persona en la autoridad de vivienda.

¿Cuáles son los ingresos anuales estimados de su familia para el año que viene?*

Si los ingresos anuales estimados son equivalentes a \$0,00, ingrese 0. No dejar en blanco.

\$

¿Se esperan cambios en la composición de la familia?

Sí No

Si la respuesta fuese sí, ¿de qué tipo?

¿Cuándo se espera que suceda?

[Espacio en blanco – Ir a la página siguiente]

6. Detalles de la unidad

Estas preguntas no se aplican a todos los programas.

¿Cuántos dormitorios cree que necesita?

Utilizamos unas pautas para determinar el número de dormitorios que le corresponden. Los niños y niñas menores de ocho años deben compartir dormitorio. También se espera que las parejas casadas (o las que viven en una situación similar) compartan dormitorio. Somos conscientes de que puede haber circunstancias especiales que afecten el número de dormitorios que necesita y el personal de la agencia de vivienda local tratará esas circunstancias con usted cuando se revise su solicitud. Tenga en cuenta que no todos estos tamaños de departamentos pueden estar disponibles.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

**Tenga en cuenta que no todos estos tamaños de departamento pueden estar disponibles.

¿Su familia necesita una unidad accesible para sillas de ruedas?*

Sí No

¿Usted o algún miembro de su grupo familiar necesitan una unidad accesible para personas con discapacidades sensoriales, como alarmas visuales y dispositivos de notificación para personas con discapacidades auditivas?

Sí No

¿Necesita una unidad que no exija que usted o los miembros de su familia tengan que subir escaleras?

Si su respuesta a esta pregunta es afirmativa, no se lo colocará en las listas de espera para ningún departamento en el que tenga que subir escaleras.

A continuación, marque la casilla que corresponda.

Sí, necesito una unidad que no requiera que yo o que un miembro de mi familia suba las escaleras.

No, todos los miembros de mi familia y yo podemos vivir en una unidad con escaleras.

[Espacio en blanco – Ir a la página siguiente]

7. Preguntas y selecciones de la solicitud del Programa de Vales de Alquiler de Massachusetts (Massachusetts Rental Voucher Program, MRVP)

El Programa de Vales de Alquiler de Massachusetts (MRVP) otorga vales de vivienda a familias e individuos de bajos ingresos. Los participantes del MRVP pagan al menos el 30% de sus ingresos en alquiler al propietario, y el vale cubre el resto del alquiler. Las normas del MRVP establecen cómo se determinan los ingresos, el tamaño de la unidad y el importe del vale. Los vales del MRVP no están limitados en el tiempo, lo que significa que los participantes pueden conservar su vale mientras sigan siendo elegibles.

El Programa de Vales de Alquiler de Massachusetts (Massachusetts Rental Voucher Program, MRVP) tiene dos tipos de vales: móviles y basados en proyectos. Con un vale móvil, los participantes encuentran una unidad y pueden vivir en cualquier lugar de Massachusetts. El MRVP tiene normas sobre el tamaño de la unidad, el alquiler y las inspecciones. Cuando el participante se muda, el vale se traslada con él. Los vales basados en proyectos se asignan a una unidad específica en una propiedad específica. La mayoría de las veces, si un participante se muda, pierde su subsidio.

Para obtener más información sobre el Programa de Vales de Alquiler de Massachusetts puede visitar <https://www.mass.gov/mrvp> o puede visitar el sitio web de CHAMP.

Después de leer sobre el MRVP, ¿le gustaría solicitarlo?

- Sí En caso afirmativo, debe completar las preguntas de esta Parte 7 y se le incluirá en todas las listas de espera de vales móviles del MRVP. *(Las LHA agregarán todas las listas de espera móviles del MRVP)*. Para solicitar listas de espera específicas del MRVP basadas en proyectos, tendrá que seleccionarlas individualmente.

Si no desea solicitar el MRVP vaya a la Parte 8.

Preguntas del MRVP

¿En dónde van sus hijos a la escuela?

Puede recibir preferencia local o regional si presenta su solicitud en una agencia de vivienda en donde su hijo asiste a la escuela. Si tiene hijos que asisten a escuelas en diferentes ciudades/pueblos, solo puede indicar uno.

Ciudad o pueblo

Estado

Código postal

¿Usted o un miembro de su familia tiene una discapacidad para la que necesite una adaptación razonable de una política o procedimiento de MRVP?

- Sí No

En caso positivo, informe algunos detalles adicionales sobre su solicitud:

Lista de selecciones de la lista de espera basada en proyectos del MRVP*

Para solicitar las Listas de Espera Basadas en Proyectos del MRVP, por favor, seleccione las Listas de Espera ante las cuales desea presentar su solicitud. Los vales basados en proyectos se asignan a una unidad específica en una propiedad específica en las comunidades indicadas a continuación.

Lista de espera basada en proyectos del MRVP		
<input type="checkbox"/> Athol	<input type="checkbox"/> East Longmeadow	<input type="checkbox"/> New Bedford
<input type="checkbox"/> Attleboro	<input type="checkbox"/> Gloucester	<input type="checkbox"/> Newton
<input type="checkbox"/> Bedford	<input type="checkbox"/> Holyoke	<input type="checkbox"/> Orange
<input type="checkbox"/> Bellingham	<input type="checkbox"/> Ipswich	<input type="checkbox"/> Peabody
<input type="checkbox"/> Beverly	<input type="checkbox"/> Lawrence	<input type="checkbox"/> Springfield
<input type="checkbox"/> Boston ¹	<input type="checkbox"/> Lexington	<input type="checkbox"/> Stoughton
<input type="checkbox"/> Braintree	<input type="checkbox"/> Littleton	<input type="checkbox"/> Wareham
<input type="checkbox"/> Brockton	<input type="checkbox"/> Lowell	<input type="checkbox"/> Warren
<input type="checkbox"/> Cambridge	<input type="checkbox"/> Mashpee	<input type="checkbox"/> Westfield
<input type="checkbox"/> Canton	<input type="checkbox"/> Monson	<input type="checkbox"/> Weymouth
<input type="checkbox"/> Clinton	<input type="checkbox"/> Nantucket ²	<input type="checkbox"/> Worcester

¹ Metro Housing Boston

² Housing Assistance Corp.

8. Preguntas y selecciones de la solicitud del Programa de vales para viviendas alternativas (Alternative Housing Voucher Program, AHVP)

El AHVP proporciona vales de asistencia para el alquiler a personas con discapacidades y de bajos ingresos que no son mayores. El vale proporciona un subsidio que se puede usar para alquilar un apartamento en un mercado privado en cualquier lugar de Massachusetts. Los participantes del AHVP reciben vales para viviendas de un dormitorio (excepto en el caso de una adaptación razonable correspondiente).

Para obtener más información sobre el Programa de Vales de Alquiler de Massachusetts puede visitar <https://www.mass.gov/ahvp> o puede visitar el sitio web de CHAMP.

Después de leer la descripción anterior, ¿le gustaría solicitar el AHVP?

- Sí Si la respuesta es sí, debe completar todas las preguntas de esta Parte 8 y se le colocará en todas las listas de espera del AHVP. *(Las autoridades de vivienda local lo agregarán a todas las listas de espera del AHVP).*

Si no desea solicitar el AHVP vaya a la Parte 9.

Preguntas del AHVP

¿Usted o un miembro de su familia tiene 59 años o menos y es una persona con discapacidad?*

- Sí No

¿Usted o un miembro de su familia tiene una discapacidad para la que necesite una adaptación razonable de una política o procedimiento de AHVP?

- Sí No

En caso positivo, informe algunos detalles adicionales sobre su solicitud:

[Espacio en blanco – Ir a la página siguiente]

9. Solicitud de vivienda pública

La vivienda pública con ayuda del Estado es una vivienda gestionada y operada por las Autoridades locales de vivienda (Local Housing Authorities, LHA). Los apartamentos disponibles varían en tamaño (cantidad de dormitorios) y hay varios tipos de viviendas públicas con ayuda del Estado disponibles para familias con bajos ingresos, personas mayores y personas con discapacidades en todo Massachusetts. No todas las autoridades de vivienda gestionan todos los tipos de viviendas públicas con ayuda del Estado y es posible que tampoco tengan disponibles todos los tipos de unidades (en cantidad de dormitorios). Al final de la Parte 9, debe hacer por lo menos una selección de vivienda que corresponda a la LHA y al tipo de vivienda pública que desea solicitar.

Después de leer la descripción anterior, ¿le gustaría solicitar una vivienda pública con ayuda del Estado?*

- Sí En caso afirmativo, debe completar todas las preguntas de esta Parte 9 y seleccionar a continuación las listas de espera individuales de Vivienda Pública ante las que desea presentar una solicitud.

Si no desea solicitar Vivienda Pública pase a la Parte 10.

Preguntas sobre viviendas para mayores o discapacitados

¿Está solicitando vivienda para mayores o discapacitados?*

- Sí No (si solo solicita vivienda familiar)

Si desea solicitar una vivienda para personas mayores o con necesidades especiales, debe indicar el tipo de vivienda a continuación*:

- Mayores (al menos un miembro de la familia debe tener como mínimo 60 años)
- Discapacitados no mayores (al menos un miembro de la familia es menor de 59 años con una discapacidad)

¿Usted o algún miembro de su familia tienen una discapacidad por la cual necesiten un ajuste razonable, como barras de seguridad en el baño?*

- Sí No

¿Posee en la actualidad un vale del Alternative Housing Voucher Program (AHVP) de Massachusetts?

- Sí No

¿Está solicitando una transferencia para mudarse de un apartamento a otro dentro de la misma autoridad de vivienda?

Sí No

En caso positivo, ¿cuál es el nombre de la autoridad de vivienda donde vive actualmente?:

Si la respuesta es afirmativa, indique el motivo de la solicitud de transferencia (marque uno)

- Departamento demasiado pequeño para la familia
- Departamento demasiado grande para la familia
- Razón(es) médica(s)
- otro (especificar)

Si la respuesta es afirmativa, ingrese información adicional sobre sus solicitudes de transferencia:

[Espacio en blanco – Ir a la página siguiente]



Lista de selección de viviendas para la vivienda pública*

Para solicitar una vivienda pública con ayuda del Estado, debe marcar al menos un tipo de vivienda en una autoridad de vivienda correspondiente a la zona donde quiere vivir.

Marque la casilla junto a la selección de vivienda que quiere solicitar y donde quiere vivir. Es importante que solo solicite viviendas en las ciudades o pueblos donde quiera vivir. Tenga en cuenta que el hecho de hacer una selección de vivienda no garantiza una oferta de vivienda.

Si se niega a aceptar una oferta de vivienda pública, será eliminado de esa lista de espera de vivienda pública. Si se niega a aceptar un total de tres ofertas de vivienda pública, será eliminado de las listas de espera de vivienda pública en todas las autoridades de vivienda donde haya presentado solicitud.

Puede agregar o eliminar un tipo de vivienda o autoridad de vivienda en cualquier momento. Esto significa al presentar la solicitud o después de que esta se haya presentado. Esos cambios pueden hacerse si presenta una solicitud por escrito a cualquier autoridad de vivienda o en línea en el sitio web de la CHAMP: <https://www.mass.gov/champ>.

No puede presentar una solicitud de Vivienda conjunta pública con asistencia estatal (Vivienda compartida) con la Solicitud de CHAMP. Si desea presentar una solicitud de Vivienda conjunta pública con asistencia estatal (Vivienda compartida) debe ponerse en contacto con la Autoridad de vivienda local que administre el Programa conjunto.

Tipos de viviendas públicas en CHAMP:

- Las viviendas públicas familiares son para personas de cualquier edad y tamaño. Los miembros de la familia deben estar relacionados por sangre, matrimonio, efecto de la ley o en una relación estable o interdependiente.
- Las viviendas públicas son para familias con al menos un miembro que tenga como mínimo 60 años o sea una persona menor de 59 años con una discapacidad.



Ubicación		Personas mayores o discapacitadas		Vivienda familiar	
Condado	Comunidad	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar
Barnstable	Barnstable	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Bourne	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Brewster	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Chatham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Dennis	1, 2	<input type="checkbox"/>	3, 4	<input type="checkbox"/>
	Falmouth	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Harwich	N/A		2, 3	<input type="checkbox"/>
	Mashpee	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Orleans	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Provincetown	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Sandwich	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Yarmouth	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
Berkshire	Adams	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Dalton	1, 2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Great Barrington	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Great Barrington – Sheffield	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Lee	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Lenox	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Pittsfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Stockbridge	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Williamstown	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Bristol	Acushnet	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Attleboro	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Dartmouth	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Dighton	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Easton	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Fairhaven	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Fall River	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Mansfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	New Bedford	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	North Attleborough	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Norton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Seekonk	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Somerset	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Swansea	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Taunton	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>

Ubicación		Personas mayores o discapacitadas		Vivienda familiar	
Condado	Comunidad	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar
Bristol	Westport	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
Essex	Amesbury	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 5	<input type="checkbox"/>
	Andover	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Beverly	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Danvers	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Essex	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Georgetown	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Gloucester	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Groveland	N/A		3	<input type="checkbox"/>
	Hamilton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Haverhill	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Ipswich	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Lawrence	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Lynn	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Lynnfield	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Manchester	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Marblehead	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Merrimac	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Methuen	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Middleton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Nahant	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Newburyport	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	North Andover	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Peabody	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Rockport	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Rowley	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Salem	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Salisbury	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Saugus	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Swampscott	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Topsfield	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
Wenham	1	<input type="checkbox"/>	N/A		
West Newbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>	
Franklin	Franklin County – Bernardston	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Buckland	N/A		2, 4	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Charlemont	N/A		2, 4	<input type="checkbox"/>

Ubicación		Personas mayores o discapacitadas		Vivienda familiar	
Condado	Comunidad	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar
Franklin	Franklin County – Gill	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Franklin County – Northfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Orange	N/A		2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Shelburne	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Greenfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Montague	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Orange	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
Hampden	Agawam	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Brimfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Chicopee	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	East Longmeadow	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Holyoke	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Ludlow	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Monson	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Palmer	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Southwick	1	<input type="checkbox"/>	3, 4	<input type="checkbox"/>
	Springfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	3, 4	<input type="checkbox"/>
	West Springfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Westfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Wilbraham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
Hampshire	Amherst	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Belchertown	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Easthampton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Granby	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Hadley	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Hampshire County – Cummington	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Hampshire County – Huntington	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Hatfield	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Northampton	1, 2, 4	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	South Hadley	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Ware	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
Middlesex	Acton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Arlington	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Ashland	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Ayer	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Bedford	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>

Ubicación		Personas mayores o discapacitadas		Vivienda familiar	
Condado	Comunidad	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar
Middlesex	Belmont	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Billerica	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Burlington	1, 2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Chelmsford	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Concord	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Dracut	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Everett	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Framingham	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Groton	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Holliston	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Hopkinton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Hudson	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Lexington	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Littleton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Lowell	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Malden	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Marlborough Cda Housing Division	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Maynard	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Medford	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Melrose	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 5	<input type="checkbox"/>
	Natick	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Newton	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	North Reading	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Pepperell	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Reading	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Somerville	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Stoneham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Sudbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Tewksbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Tyngsborough	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Wakefield	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	Waltham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Watertown	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	
Westford	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>	
Wilmington	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	
Winchester	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>	



Ubicación		Personas mayores o discapacitadas		Vivienda familiar	
Condado	Comunidad	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar
Middlesex	Woburn	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
Nantucket	Nantucket	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Norfolk	Avon	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Bellingham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Braintree	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Brookline	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Canton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Cohasset	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Dedham	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Foxborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Franklin	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Holbrook	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Medfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Medway	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Millis	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Milton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Needham	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Norfolk	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Norwood	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Plainville	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Quincy	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Randolph	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Sharon	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	Stoughton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Walpole	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Wellesley	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Weymouth	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Wrentham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Plymouth	Abington	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Bridgewater	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Brockton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Carver	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Duxbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	East Bridgewater	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Halifax	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Hanson	1	<input type="checkbox"/>	N/A	

Ubicación		Personas mayores o discapacitadas		Vivienda familiar	
Condado	Comunidad	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar
Plymouth	Hingham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Hull	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Kingston	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Marshfield	1	<input type="checkbox"/>	3, 4, 6	<input type="checkbox"/>
	Mattapoisett	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Middleborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Norwell	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Pembroke	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Plymouth	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Rockland	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Scituate	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Wareham	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	West Bridgewater	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Whitman	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Suffolk	Boston : Archdale	N/A		1, 2, 3, 4, 5, 6	<input type="checkbox"/>
	Boston : Basilica	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Boston : Fairmount	N/A		2, 3	<input type="checkbox"/>
	Boston : Faneuil	N/A		2, 3, 5	<input type="checkbox"/>
	Boston : Franklin Field	1, 2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	Boston : Gallivan Boulevard	N/A		2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Boston : L Street, Msgr Powers	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Boston : Scattered Site Apartments	N/A		1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Boston : South Street	N/A		1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Boston : West Broadway	N/A		1, 2, 3, 4, 5, 6	<input type="checkbox"/>
	Boston – Beacon (Camden)	N/A		1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Boston – Trinity (East Boston)	N/A		1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Chelsea	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Revere	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Winthrop	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>	
Worcester	Athol	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Auburn	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Barre	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Blackstone	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Charlton	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Clinton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Dudley	1	<input type="checkbox"/>	N/A	

Ubicación		Personas mayores o discapacitadas		Vivienda familiar	
Condado	Comunidad	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar	unidad de dormitorios solicitada	Solicitar
Worcester	Fitchburg	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Gardner	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Grafton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Holden	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Hopedale	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Lancaster	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Leicester	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Leominster	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Lunenburg	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Mendon	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Milford	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Millbury	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	North Brookfield	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	Northborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Northbridge	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Oxford	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Oxford - Brookfield	N/A		2	<input type="checkbox"/>
	Shrewsbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Southborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Southbridge	1	<input type="checkbox"/>	3, 4	<input type="checkbox"/>
	Spencer	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Sterling	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Sutton	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Templeton	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Upton	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Uxbridge	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Warren	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Webster	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	West Boylston	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	West Brookfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Westborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Winchendon	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
Worcester	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>	

[Espacio en blanco – Ir a la página siguiente]

10. Certificación del solicitante y Declaración de Derechos de la Ley de Prácticas Justas de Información*

Revise y complete la Certificación del Solicitante y firme la Declaración de Derechos de la Ley de Prácticas Justas de Información.

Certificación del solicitante*

- Entiendo que esta solicitud no constituye una oferta de vivienda.
- **Para viviendas públicas:**
 - Entiendo que la autoridad de vivienda no hará más de una oferta de una unidad de vivienda pública apropiada. Si no acepto dicha oferta sin un motivo razonable, mi solicitud será eliminada de la lista de espera para ese programa en esa autoridad de vivienda.
 - Si vuelvo a presentar una solicitud para ese programa en esa autoridad de vivienda, mi solicitud no recibirá prioridades o preferencias otorgadas o solicitadas anteriormente en la solicitud previa, por un período de tres años.
 - Entiendo que si no acepto un total de tres ofertas de vivienda de la totalidad de los programas y autoridades de viviendas en los que presenté solicitudes, mi solicitud se eliminará de todos los programas de todas las autoridades de viviendas en las que presenté solicitudes. Entiendo que puedo volver a presentar una solicitud, pero todas las fechas y horas de mis solicitudes se cambiarán por la fecha de mi nueva solicitud y esta no recibirá prioridades o preferencias otorgadas o solicitadas en la solicitud previa, por un período de tres años.
- **Para el AHVP:**
 - Entiendo que los participantes del AHVP solo reciben vales para apartamentos de un dormitorio (salvo que razonablemente necesiten otro tipo de alojamiento). Entiendo que si mi familia se agranda y necesito un apartamento más grande en el que el monto del alquiler exceda el monto máximo de alquiler de un apartamento de un dormitorio del AHVP, no puedo recibir un monto mayor de ayuda para el alquiler del AHVP y debo solicitar ayuda de un programa de vivienda diferente.
 - El Programa de vales para la vivienda alternativa (Alternative Housing Voucher Program, AHVP) es administrado de manera local por las LHA participantes. Entiendo que solo se me agregará a las listas de espera del AHVP que he seleccionado. Si bien solo puedo recibir un vale del AHVP, entiendo que puedo ser contactado por varias LHA al mismo tiempo para iniciar el proceso de elegibilidad. Entiendo que soy responsable de proporcionar la información y documentación necesarias a todas y cada una de las LHA según lo soliciten, independientemente de si ya he proporcionado esa información o documentación a otra LHA, y que no hacerlo puede resultar en la denegación de mi solicitud.
 - Entiendo que si una LHA en particular considera que no soy elegible, permaneceré en las listas de espera del resto de las LHA a las que presenté mi solicitud.
 - Entiendo que si se determina que soy elegible y se emite un vale de AHVP a mi favor, se me quitará de las listas de espera de todas las LHA de AHVP. Entiendo que si ya soy un titular o participante activo de un vale de AHVP, o ya se me ha ofrecido un vale de AHVP, no se me puede ofrecer un vale de AHVP adicional y, en consecuencia, mi solicitud no aparecerá en una lista de espera y puede ser eliminada de las listas de espera de cualquiera o todas las LHA de AHVP.
- **Para el Programa de Cupones de Alquiler de Massachusetts (MRVP):**
 - Entiendo que, si se me considera elegible y se me otorga un vale MRVP móvil, se me eliminará de las listas de espera para un vale MRVP móvil en todas las Agencias de Vivienda con Ayuda del Estado. Entiendo que, si ya soy titular o participante activo de un vale MRVP móvil, o si ya se me ha ofrecido un vale MRVP móvil, no se me puede ofrecer un vale MRVP móvil adicional y, en consecuencia, mi solicitud no aparecerá en una lista de espera y puede ser eliminada de las listas de espera de cualquiera o todas las Agencias de Viviendas con Ayuda Estatal que emiten vales MRVP móviles.
- Con base en esta solicitud, entiendo que no debo hacer planes para mudarme o terminar mi alquiler actual hasta que haya recibido una Oferta de Unidad por escrito para Vivienda Pública, una notificación de aprobación de una unidad para el Programa de Cupones para Vivienda Alternativa (Housing Choice Voucher Program, AHVP), o un vale por escrito según el Programa de Cupones de Alquiler de Massachusetts (Massachusetts Rental Voucher Program, MRVP) de una agencia de vivienda. Entiendo que es mi responsabilidad actualizar mi solicitud en línea O informar a una agencia de viviendas por escrito de cualquier cambio de dirección, ingresos o composición del hogar o cualquier otra información relacionada con mi solicitud.
- Antes de que una agencia de vivienda pueda ofrecerme participar en programas de vivienda pública o de asistencia para el alquiler subvencionados por el estado, debo proporcionarles documentación por escrito que verifique mis circunstancias y elegibilidad.
- Autorizo a las agencias de vivienda en las que he presentado mi solicitud a hacer averiguaciones para verificar la información que he proporcionado en esta solicitud.
- Entiendo que si una determinada agencia de vivienda no me considera elegible, seguiré estando en las listas de espera de las demás agencias de vivienda en las que haya presentado mi solicitud.

- Certifico que la información que aporté en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que la realización de afirmaciones falsas o tergiversaciones podrán acarrear el rechazo de mi solicitud.
- Entiendo que las agencias de vivienda en las que he presentado mi solicitud pedirán una Información de Antecedentes Penales a los Servicios de Información de Justicia Penal y podrán realizar búsquedas en Internet, incluidas verificaciones de crédito y otras investigaciones de antecedentes de todos los miembros adultos de mi hogar.
- Entiendo que si he hecho alguna declaración intencionadamente falsa o engañosa al solicitar una vivienda pública subvencionada por el estado o ayuda para el alquiler, mi solicitud será descalificada y puede haber consecuencias adicionales.
- Entiendo que la información de mi solicitud será transferida a . Cuando más de una solicitud presentada por mí tenga información contradictoria, por ejemplo, diferentes direcciones, se utilizará la información de la solicitud con fecha más reciente. Entiendo que puedo actualizar toda la información, ya sea ante una autoridad de vivienda o en línea: www.mass.gov/champ/.
- Entiendo que la solicitud en línea puede estar sujeta a errores de transmisión de datos que pueden hacer que la solicitud esté incompleta. Entiendo que la EOHLC no es responsable de estos errores.
- Al usar esta solicitud, acepto todas estas condiciones.

Firmado bajo pena de perjurio,

Nombre en letra de
impresión*:

Firma*:

Fecha*:

[Espacio en blanco – Ir a la página siguiente]



Declaración de derechos de la Ley de Prácticas Justas para el Manejo de Información (Fair Information Practices Act)

Las Agencias Locales de Vivienda recopilan información sobre los solicitantes e inquilinos de sus programas de vivienda tal y como exige la ley con el fin de determinar la elegibilidad, el monto del alquiler y el tamaño correcto del departamento. La información recopilada se utiliza para gestionar los programas de vivienda, proteger los intereses financieros del público y verificar la exactitud de la información presentada. En los casos en los que la ley lo permita, podrá comunicarse con organismos gubernamentales o con otros organismos de vivienda y con investigadores y fiscales civiles o penales. De lo contrario, la información se mantendrá confidencial y solo será utilizada por el personal de la agencia de vivienda en el ejercicio de sus funciones.

La Ley de Prácticas Justas de Información establece los requisitos que rigen el uso y la divulgación de la información que recopilan las agencias de vivienda. Los solicitantes pueden dar o denegar su permiso cuando la agencia de vivienda les pida información. Sin embargo, no permitir que la agencia de vivienda obtenga la información requerida puede resultar en demora o inelegibilidad para los programas. Proporcionar información falsa o incompleta es un delito penal castigado con multas o sanción de prisión.

Como solicitante, usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información que se recopila sobre usted.

- Ninguna información podrá ser utilizada con fines distintos a los descritos anteriormente, sin su consentimiento.
- Ninguna información podrá ser revelada a una persona distinta de las descritas anteriormente sin su consentimiento. Si recibimos una orden legal para divulgar la información, le informaremos al respecto.
- Usted o su representante autorizado tienen derecho a inspeccionar y copiar la información recopilada sobre usted.
- Puede hacer preguntas y recibir respuestas de la agencia de vivienda sobre cómo recopilamos y usamos su información.
- Usted puede oponerse a la recopilación, mantenimiento, difusión, uso, exactitud, integridad o tipo de información que tenemos sobre usted. Si se opone, investigaremos su objeción y corregiremos el problema o incluiremos su objeción en el expediente. Si no está satisfecho, puede apelar ante la agencia de vivienda local en la que haya presentado su solicitud y esta le notificará por escrito su decisión y su derecho a apelar ante la Oficina Ejecutiva de Vivienda y Comunidades Habitables.

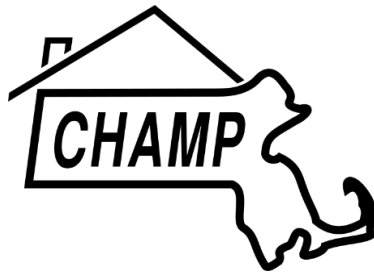
Leí y comprendo la Declaración de derechos de la Ley de Prácticas Justas para el Manejo de Información.

Nombre en letra de
impresión*:

Firma*:

Fecha*:

[Espacio en blanco – Ir a la página siguiente]



Permiso del solicitante para divulgar información

¿Cuál es el propósito de este formulario?

- Este formulario autoriza a una Agencia de Viviendas con Ayuda del Estado a pedirle cierta información para verificar la información que usted proporciona en su solicitud de vivienda pública con ayuda del estado o de un vale estatal de alquiler de vivienda.
Una agencia de vivienda con ayuda del estado es una autoridad de vivienda local o una agencia administradora regional. Los vales de vivienda de alquiler estatales incluyen el Programa de Vales de Alquiler de Massachusetts (Massachusetts Rental Housing Voucher Program, MRVP) y el Programa Alternativo de Vales de Vivienda (Alternative Housing Voucher Program, AHVP).
- Este formulario da permiso a una Agencia de Vivienda con Ayuda Estatal de usar y compartir cierta información con la Oficina Ejecutiva de Vivienda y Comunidades Habitables (EOHLC) de Massachusetts para ayudar a evaluar los programas de vivienda.
- Este formulario autoriza a las Agencias de Viviendas con Ayuda Estatal o a la EOHLC a compartir parte de su información personal.

Su información personal solo se compartirá como se indica en este formulario y según lo exija o permita la ley. Lea atentamente este formulario antes de firmarlo.

¿Qué información personal compartirán las Agencias de Viviendas con Ayuda Estatal o a la EOHLC?

Información compartida pueden incluir, entre otros:

- la información biográfica (por ejemplo, nombre, fecha de nacimiento);
- la información demográfica (por ejemplo, dirección, raza, etnia, idioma); y
- los ingresos, el empleo y otra información relacionada con su solicitud de elegibilidad inicial/calificación para, o la participación en una vivienda pública con ayuda del estado, el MRVP o el AHVP.

¿Qué información personal no se compartirá?

Este formulario no se utilizará para compartir información de identificación personal relacionada con ninguno de los siguientes temas. Si una Agencia de Vivienda con Ayuda del Estado o la EOHLC requiere alguna información de identificación personal relacionada con los siguientes temas, le pedirán un permiso por escrito por separado:

- Información médica;
- Información sobre antecedentes penales;
- Verificación de una discapacidad;
- Información relacionada con cualquier reclamo de prioridad o preferencia, incluyendo personas sin hogar y violencia doméstica ;y
- Información sobre adaptaciones razonables, incluyendo que se solicitó, concedió o denegó una adaptación razonable y/o cualquier información médica presentada como parte de una solicitud de adaptación razonable.

¿Cómo se mantendrá segura su información personal?

La información personal que usted proporciona a través de esta divulgación se mantendrá bajo estricta seguridad de acuerdo con la ley y la regulación aplicables, incluyendo, pero no limitado a M.G.L. c. 66A, la Ley de Prácticas Justas de Información y 760 CMR 8.00, Privacidad y Confidencialidad.

¿Puedo acceder a mis datos personales y cuestionarlos si no son exactos o pertinentes?

Sí. En virtud del Título 760 del Código Normativo de Massachusetts (CMR) 8.05(1), usted, o su representante autorizado, puede objetar ante la Agencia de Vivienda con Ayuda Estatal o a la EOHLC para hacer una objeción sobre la exactitud, integridad, pertinencia, oportunidad, relevancia, uso o divulgación de sus datos personales o a la denegación de acceso a sus datos personales.

¿Qué sucede si no firmo este Formulario de Divulgación?

No firmar este formulario puede dar lugar a la denegación de la ayuda, a la suspensión o a la finalización de la ayuda para la vivienda o al reembolso de la ayuda.

¿Se me notificará si la información obtenida gracias a este formulario de divulgación resulta en una acción en mi contra?

Sí. Se le notificarán por escrito las acciones emprendidas contra usted debido a la información obtenida de los procesos de verificación, se le dará la oportunidad de impugnar las acciones y se le proporcionará información sobre cómo hacerlo.

¿Cuánto tiempo dura este formulario?

La divulgación es efectiva a partir de la fecha de la firma hasta que se le otorgue la vivienda.

Permiso para verificar la información que he proporcionado

- Doy permiso para que todos los individuos, las compañías, las agencias, las oficinas del gobierno estatal y federal, y sus contratistas, subcontratistas y agentes designados divulguen cualquier información sobre mí y los miembros de mi hogar a las Agencias de Vivienda con Ayuda Estatal o la EOHLC para verificar la información que proporcioné en mi solicitud.
- También doy permiso para que las Agencias de Vivienda con Ayuda del Estado y/o la EOHLC obtengan información (por cualquier medio, incluyendo oral, escrito, electrónico, facsímil o telefónico) sobre mí y los miembros de mi hogar para verificar la información que proporcioné en mi solicitud a fin de determinar la elegibilidad y calificación para los programas de vivienda.

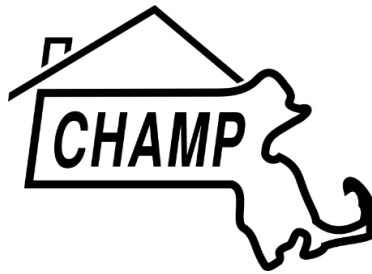
Permiso para compartir mi información

Doy permiso para que las Agencias de Vivienda con Ayuda Estatal o la EOHLC:

- Usar mi información personal para informar investigaciones, análisis y evaluación de programas por parte de la EOHLC, otras agencias estatales o socios externos sobre programas de la EOHLC u otras iniciativas que ayudarán a la EOHLC a mejorar los programas de asistencia de vivienda con ayuda estatal;
- Para utilizar mi información personal a fin de hacer derivaciones a otras iniciativas financiadas por el estado y programas de beneficios para determinar elegibilidad, reclutamiento y propósitos de alcance (no tengo que participar en estos programas); y
- Para cumplir con los requisitos estatales de presentación de informes y mantenimiento de registros.

Estoy de acuerdo en cooperar en las solicitudes para proporcionar información a las Agencias de Vivienda con Ayuda Estatal y/o la EOHLC y entiendo que, si no lo hago, puede resultar en que sea descalificado o inelegible para una vivienda pública con ayuda estatal, un Programa alternativo de vales de vivienda (Alternative Housing Voucher Program, AHVP) o un Programa de vales de alquiler de Massachusetts (Massachusetts Rental Voucher Program, MRVP).

La versión en inglés de este Permiso del solicitante para divulgar información es la versión oficial y debe firmarse.



This form can be filled out online at <https://publichousingapplication.ocd.state.ma.us/screening/>

Applicant Permission to Release Information

What is the purpose of this form?

- This form gives a State-Aided Housing Agency permission to ask you for certain information to verify the information you provide in your application for state-aided public housing or a state rental housing voucher. A State-Aided Housing Agency is a local housing authority or a regional administering agency. State rental housing vouchers include the Massachusetts Rental Housing Voucher Program (MRVP) and the Alternative Housing Voucher Program (AHVP).
- This form gives a State-Aided Housing Agency permission to use and share certain information with the Massachusetts Executive Office of Housing and Livable Communities (EOHLC) to help evaluate housing programs.
- This form gives permission to State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC to share some of your personal information.

Your personal information will only be shared as outlined in this form and as required or allowed by law. Please read carefully before signing this form.

What Personal Information Will State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC Share?

Shared information may include, but is not limited to:

- biographic information (e.g., name, date of birth);
- demographic information (e.g., address, race, ethnicity, language); and
- income, employment, and other information related to your application for initial eligibility/qualification for, or participation in state-aided Public Housing, MRVP, or AHVP.

What Personal Information Will Not Be Shared?

This form will not be used to share personally identifiable information related to any of the following subjects. If a State-Aided Housing Agency and/or EOHLC requires any personally identifiable information related to the following subjects, they will ask for separate written permission for your:

- Medical Information;
- Criminal Information;
- Verification of a Disability;
- Information related to any priority or preference claims, including homelessness and domestic violence ;and
- Reasonable Accommodation Information, including that a reasonable accommodation was requested, granted, or denied and/or any medical information submitted as part of a request for reasonable accommodation.

How will your personal information be kept secure?

The personal information you provide through this release will be securely maintained in accordance with applicable law and regulation, including but not limited to M.G.L. c. 66A, Fair Information Practices Act and 760 CMR 8.00, Privacy and Confidentiality.

Can I have access to my personal information and challenge it if it is not accurate or relevant?

Yes. Under 760 CMR 8.05(1), you, or your authorized representative, may file an objection with the State-Aided Housing Agency or EOHLC objecting to the accuracy, completeness, pertinence, timeliness, relevance, use or dissemination of your personal data or the denial of access to your personal data.

What happens if I do not sign this Release Form?

Failure to sign this form may result in the denial of assistance, suspension or termination of housing assistance, or repayment of assistance.

Will I be notified if information obtained because of this release form results in an action being taken against me?

Yes. You will be notified in writing of actions taken against you because of information gained from verification processes, provided an opportunity to contest the actions, and given information on how to do so.

How long does this Release Form last?

The release is effective from the date of signature until you are housed.

Permission to Verify the Information I Have Provided

- I give permission for all individuals, companies, agencies, offices of the state and federal governments, and their designated contractors, subcontractors, and agents to release any information about me and my household members to State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC to verify the information I provided in my application.
- I also give permission for State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC to obtain information (by any means, including oral, written, electronic, facsimile or telephonic) about me and my household members to verify the information I provided in my application to determine eligibility and qualification for the housing programs.

Permission to Share My Information

I give permission for State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC:

- To use my personal information to inform research, analysis and program evaluation by EOHLC, other state agencies, or external partners on EOHLC programs or other initiatives that will help EOHLC improve state-aided housing assistance programs;
- To use my personal information to make referrals to other state-funded initiatives and benefit programs for eligibility determination, recruitment, and outreach purposes (I do not have to participate in these programs); and
- To comply with state reporting and record keeping requirements.

I agree to cooperate in requests to provide information to the State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC and I understand if I do not, it may result in me being disqualified or ineligible for state-aided public housing, AHVP, and/or MRVP.

I have read or been read and understand this form. A photocopy or digital copy of this release is as valid as the original.

Head of Household Printed Name

Head of Household Signature*

**If typed, my typed name represents my signature*

Date