



BOSTON HOUSING AUTHORITY
Occupancy Department
(Departamento de Ocupancia)
52 Chauncy Street, 3rd Floor
Boston, Massachusetts 02111-02375

Phone: 617-988-3400
Fax: 617-988-4214
TDD 1-800-545-1833 Ext. 420
www.bostonhousing.org

(Esta información esta disponible en un formato alternativo si es pedido.)

CERTIFICADO DE FALTA DE HOGAR

DEFINICION:

A una familia le falta una vivienda fija O domicilio regular y adecuado durante la noche O su domicilio primario durante la noche es una de la siguientes; (A) Un refugio público o privado supervisado designado para proveer acomodaciones de vivienda temporarias (incluye hoteles provistos por subsidio del Estado, refugios congregados, y viviendas de transición); **y** (B) Un lugar público ó privado no designado para, o usado normalmente como, un lugar regular para dormir para seres humanos.

NOTA: Personas que viven en viviendas privadas o con residentes de viviendas públicas o privadas NO cualifican como persona sin hogar.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

La falta de proveer TODA la documentación requerida resultaría en la denegación de la prioridad pedida.

- ♦ Entrega de un “Certificado de Falta de Hogar” completo; o
- ♦ Una verificación por terceras partes por escrito de una facilidad pública o privada que provee refugio para personas con falta de hogar, el departamento de la policía local, o una agencia de servicios sociales, certificando el estatus de falta de hogar del solicitante de acuerdo con la definición de esta política.

UN OFICIAL DE UN REFUGIO PUBLICO O AGENCIA DE SERVICIOS SOCIALES PUEDE COMPLETAR ESTE FORMULARIO. UN OFICIAL DEL DEPARTEMENTO DE POLICIA SOLO PUEDE RESPONDER A LOS ARTICULOS C ó D A CONTINUACION:

NOTA: La persona completando este formulario DEBE estar sirviendo en capacidad oficial Y debe tener conocimiento directo sobre la situación de vivienda actual de el/la solicitante basado en una relación profesional con el solicitante.

Por favor verifique cual de las siguientes describe los arreglos actuales en el refugio hechos para el solicitante

- A. ☐ El/ella está viviendo en la vivienda donde el solicitante es inquilino de record u ocupante legal basado a un contrato de arrendamiento ó acuerdo de ocupación.
- B. ☐ El/ella en este momento está viviendo en un refugio supervisado, programa de viviendas de transición, hotel ó motel con subsidio del Estado reconocidos que proveen acomodaciones a personas sin hogar.
Nombre del Refugio: _____ Fecha de ingreso: _____
- C. ☐ El/ella está actualmente sin una residencia fija y regular durante la noche. Favor de especificar condiciones de vivienda: _____

- D. ☐ El/ella está actualmente viviendo en un lugar público/privado que no es normalmente usado como acomodaciones de dormir para seres humanos: _____

Nombre del Solicitante: _____ # de SS: _____ - _____ - _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre: _____ Título: _____

Nombre de la Agencia: _____

Dirección de la Agencia: _____

Número: (_____) _____

Nombre del Solicitante:_____

de Cliente#_____

Historial de Vivienda (DEBE SER COMPLETADO POR EL SOLICITANTE)

NOTA: Todos los solicitantes con Prioridad por Falta de Hogar tienen que completar un historial de vivienda de TRES años como parte de su petición para estatus de prioridad. Provea a continuación información de todos los lugares donde ha vivido durante los últimos tres años. Comience con su dirección actual y trabaje hacia atrás. Incluya todas las direcciones donde haya vivido por lo menos un mes, excepto por vacaciones. Si su familia tiene dos jefes de familia que no han vivido juntos por los últimos tres años, provea la información de cada jefe de familia separadamente por esos periodos durante los cuales los jefes de familia hayan vivido separadamente. Si usted ha vivido con familiares o amistades que eran directamente responsables por pagar el alquiler, provea el nombre de esa persona.

<u>Período</u> <u>Desde – Hasta</u> <u>mes/año – mes/año</u>	<u>Dirección Completa</u> <u>y (Por el Día) Número de Teléfono</u>	<u>Persona</u> <u>Responsable de</u> <u>pagar de Renta</u>	<u>Razón por mudarse</u>
/ - /			
/ - /			
/ - /			
/ - /			
/ - /			

DEBE SER COMPLETADO POR EL/LA SOLICITANTE:

Yo, _____, (#SS: _____), autorizo la divulgación de la información anterior a la Boston Housing Authority. Yo también certifico que yo no he encontrado vivienda estándar de reemplazo permanente para resolver la necesidad de vivienda que yo he reclamado como solicitante con estatus de prioridad para viviendas públicas. Yo estoy de acuerdo en que si mi circunstancias cambian en cualquier momento, Yo le informaré inmediatamente al departamento de Ocupancia de la BHA **por escrito** (mensajes por fax/electrónicos no se aceptan).

Entiendo que cualquier falsificación, falsedad u ocultación de información sería considerada como razón para denegar admisión a viviendas de la BHA por un periodo de tres (3) años.

Firma:_____ Fecha:_____

Nombre (Por favor escriba en letra de imprenta):_____

Revised 03/23/10



AGENCIA CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE VIVIENDAS Y EMPLEO

