



**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 DESPLAZAMIENTO INVOLUNTARIO DEBIDO A CRIMENES DE ODIO**

**DEFINICION:**

Un miembro de la familia ha sido víctima de uno o más crímenes de odio Y la familia ha desocupado una unidad de vivienda debido a este crimen o el miedo asociado con el crimen ha destruido el disfrute pacífico de la unidad de vivienda.

**DOCUMENTACION REQUERIDA:**

**El no proporcionar TODA la documentación requerida resultará en la denegación de la petición de prioridad**

- ◆ Entrega de un "Certificado de Desplazamiento Involuntario (debido a) por Crímenes de Odio" completo o documentación de una agencia del orden público que el/la solicitante y/o un Miembro de la Familia fue una víctima de tal crimen(es); **y**
- ◆ Verificación que el Solicitante/Familia ha (A) desocupado la vivienda debido a tal crimen(es) o; (B) ha experimentado miedo que es asociado con el crimen y el cual ha destruido el disfrute pacífico de la unidad de vivienda ; **y**
- ◆ Prueba de que el/la solicitante es inquilino(a) de récord. (Ejemplos incluyen una copia del contrato de arrendamiento o una declaración del propietario verificando que el/la solicitante es un inquilino(a) de récord.)

**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): \_\_\_\_\_

**DEBE SER COMPLETADO POR UN OFICIAL DE LA CORTE O AGENCIA DEL ORDEN PUBLICO:**

El/La solicitante listado anteriormente declara que ella/él o un miembro de la familia ha sido víctima de uno o mas crímenes de odio. "Crimen de odio" se refiere a un acto real o amenaza de violencia física o intimidación que es dirigida contra una persona o su propiedad y esa violencia o intimidación se basa en la raza, color, religión, sexo, nacionalidad, discapacidad, estatus familiar u orientación sexual de la persona.

1. ¿Ha sido el/la solicitante o miembro de la familia victima de uno o más crímenes de odio? Por favor marque uno.  
 Sí  Si usted marcó sí, por favor indique la fecha(s) del incidente(s) referente al crimen de odio. No   
 \_\_\_\_\_
2. Por favor marque cuál de los siguientes mejor describe la situación de vivienda actual de la familia:
  - A. \_\_\_\_\_ Desplazamiento ya ha ocurrido debido al crimen(es) de odio.  
**Entre la fecha de desplazamiento:** \_\_\_\_\_.
  - B. \_\_\_\_\_ Desplazamiento ya ha ocurrido, pero sin relación al crimen(es) de odio.
  - C. \_\_\_\_\_ Desplazamiento no ha ocurrido, pero el miedo asociado con tal crimen ha destruido el disfrute pacífico de la unidad de vivienda actual.
  - D. \_\_\_\_\_ Desplazamiento no ha ocurrido y no es anticipado.
3. ¿El crimen ha ocurrido recientemente o ha sido de naturaleza continua?  
 Sí  Por favor especifique: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 No  Por favor especifique: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_



AGENCIA CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE VIVIENDA Y EMPLEO



Revised 11/04

Nombre de la Agencia: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Solo para referencia,  
no es una versión oficial.  
Por favor complete la  
versión en Ingles  
si es un formulario.



AGENCIA CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE VIVIENDA Y EMPLEO

