



**PRE-SOLICITUD PARA ASISTENCIA DE COMPROBANTE BASADO EN
PROYECTOS EN
SUNRISE SENIOR APARTMENTS
580 WESTSIDE BLVD., HOLLISTER, CA 95023**

Si la persona principal o su cónyuge tiene 62 años de edad o más, es posible que sea elegible para la asistencia de Comprobante Basado en Proyectos en Sunrise Senior Apartments.

Esta carta y el formulario de pre-solicitud que la acompaña se relaciona únicamente a las unidades en Sunrise Senior Apartments de Comprobante Basado en Proyectos (PBV por su sigla en inglés). Para más información acerca de otros programas que estén aceptando solicitudes y cómo solicitar otros programas administrados por la Autoridad de Vivienda, le invitamos a que visite nuestro sitio de internet en www.hacosantacruz.org o llame a nuestro Centro de Llamadas de Lista de Espera al (831) 454-5950.

ACERCA DE SUNRISE SENIOR APARTMENTS

Sunrise Senior Apartments, ubicado en 580 Westside Blvd., es un complejo de viviendas de Comprobantes Basado en Proyectos desarrollado y operado por Community Housing Improvement System and Planning Association, Inc. (CHISPA), para ser ocupado por personas de la tercera edad de bajos ingresos que tienen por lo menos 62 años de edad. Hay un total de 48 unidades de una recámara en Sunrise Senior Apartments. **Por favor contacte a CHISPA si tiene preguntas sobre Sunrise Senior Apartments en www.chispahousing.org o (831)757-6254.**

ACERCA DEL PROGRAMA DE COMPROBANTE BASADO EN PROYECTOS

En casi todos sus aspectos, el programa PBV funciona igual que el programa de Comprobante para la Selección de Vivienda (Sección 8), en el cual las familias pagan aproximadamente un tercio de sus ingresos hacia el costo de la vivienda, y la Autoridad de Vivienda le paga el resto de la renta directamente al propietario en nombre del inquilino. Sin embargo, a continuación hay una lista de algunas diferencias importantes.

- En el programa PBV, los inquilinos no pagan más que el 30% de los ingresos de su hogar por su vivienda.
- En el programa PBV la asistencia está ligada a la unidad, no a la familia. Por lo tanto, usted deberá residir en Sunrise Senior Apartments por lo menos por un año antes de poder ser elegible para transferir su asistencia a otra unidad.

Se ha establecido una lista de espera específicamente para la asistencia de PBV en Sunrise Senior Apartments. El período de tiempo que una familia debe esperar para recibir la asistencia no se puede calcular. Si usted está interesado/a en residir en Sunrise Senior Apartments, por favor complete el formulario de pre-solicitud adjunto y entréguelo a la Autoridad de Vivienda empezando este 10 de octubre del 2022. La Autoridad de Vivienda empezará a aceptar las presolicitudes a las 8 am el 10 de octubre. Las solicitudes recibidas antes de las 5 pm del **24 de octubre de 2022** se incluirán en un sorteo de lotería al azar.

Las presolicitudes deben ser recibidas (no mataselladas por el correo) antes de las 5 pm de esa fecha para ser incluidas en la lotería inicial. No hay ventaja alguna en someter las presolicitudes antes de tiempo, ya que todas las solicitudes se procesarán en base a un sorteo computarizado al azar.

Por favor guarde esta carta para sus archivos

Las presolicitudes continuarán siendo aceptadas después de este período inicial de dos semanas. Las presolicitudes recibidas después de las 5 p.m. del 24 de octubre se agregarán a la lista de espera según la fecha recibida de la solicitud.

QUÉ PUEDE ESPERAR DESPUÉS DE COMPLETAR EL FORMULARIO DE PRE-SOLICITUD

1. **Su nombre será puesto en la lista de espera de Sunrise Senior Apartments.** Las presolicitudes de todos los solicitantes durante las primeras dos semanas se procesarán en base a un sorteo de lotería al azar, y después de este periodo inicial serán procesadas basada en la fecha recibida.
- 2.
3. **Ud. recibirá una carta de confirmación de que fue colocado/a en la lista de espera de Sunrise Senior Apartments.** Es posible que la carta de confirmación tarde varias semanas. Cuando reciba la carta de confirmación, guárdela en sus archivos.
4. **Es posible que su espera para recibir asistencia sea larga.** No podemos predecir cuándo llegará su nombre al primer puesto de la lista de espera. Una vez que haya recibido la carta de confirmación, es posible que no reciba nada de parte de la Autoridad de Vivienda por mucho tiempo.
5. **Deberá mantenernos informados, por escrito, dentro de los treinta (30) días, de cualquier cambio a su dirección de correos.** Es su responsabilidad asegurarse de que la dirección de correos que nos proporcione sea confiable y segura. Si, en algún momento, usted no responde a las solicitudes de información de la Autoridad de Vivienda dentro del plazo establecido en esas cartas, o si alguna de esas cartas le son devueltas a la Autoridad de Vivienda por no poder ser entregadas, no se hará ningún intento más por contactarle y su solicitud será cancelada de la Lista de Espera.
6. **Cuando su nombre llegue al primer puesto de la lista de espera le contactaremos para confirmar que sigue interesado/a en vivir en Sunrise Senior Apartments, e informarle cuándo se encuentra disponible una unidad.** En ese momento, se le dará instrucciones para que contacte a la administración de Sunrise Senior Apartments, CHISPA, quien se encargará de revisar a los posibles inquilinos y darle a la Autoridad de Viviendas una referencia para la unidad disponible.
7. **Cuando la administración de Sunrise Senior Apartments, CHISPA, le haya referido para una unidad, la Autoridad de Vivienda llevará a cabo una determinación sobre la elegibilidad de sus ingresos.** Como parte de la determinación de la elegibilidad de ingresos, el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano requiere que realicemos un chequeo de antecedentes criminales y de ofensas sexuales para todos los solicitantes. Por favor vea nuestro sitio de internet para más información sobre la elegibilidad para el programa. Sin embargo, las reglas del programa pueden cambiar en cualquier momento, y su elegibilidad no será determinada hasta que su nombre haya llegado al primer puesto de la lista.
8. **Contáctenos para ver el estatus de su puesto en la lista de espera de Sunrise Senior Apartments.** Puede visitar nuestro sitio de internet en www.hacosantacruz.org para bajar un formulario de Estatus de la Lista de Espera o llamar al Centro de Llamadas de Listas de Espera al (831) 454-5950.



The Housing Authority of the County of Santa Cruz
Autoridad de Vivienda del Condado de Santa Cruz
2160 41st Avenue • Capitola, CA 95010-2040
Tel. (831) 454-9455 • TDD (831) 475-1146
www.hacosantacruz.org



Por favor guarde esta carta para sus archivos

Si necesita ayuda para completar este formulario, por favor llame al Centro de Llamadas de Listas de Espera al (831) 454-5950.

Por favor guarde esta carta para sus archivos

10/5/2022 050186 EM

**PRE-SOLICITUD PARA ASISTENCIA DE COMPROBANTE BASADO EN
PROYECTOS PARA
SUNRISE SENIOR APARTMENTS
580 WESTSIDE BLVD, HOLLISTER, CA. 95023**

Con el fin de ser colocado/a en la Lista de Espera para Sunrise Senior Apartments, por favor complete este formulario y devuélvalo a la Autoridad de Vivienda entre el **10 de octubre y el 24 de octubre, 2022**. Las presolicitudes deberán ser recibidas (no mataselladas) en esta fecha. Todas las solicitudes serán procesadas en base a una lotería/secuencia al azar de todos los solicitantes. Por favor escriba en letra de molde con tinta azul o negra. Es posible que las presolicitudes incompletas o ilegibles no sean aceptadas. Si una pregunta no se aplica a su caso, escriba NA. Un hogar entero puede aplicar con una sola pre-solicitud. Sin embargo, si hay algún cambio en la familia, o si la familia se separa, solamente podrán permanecer en la lista de espera los miembros que sigan viviendo con la Cabeza de la Familia. Si otros miembros se van del hogar, esos miembros pueden aplicar con una Pre-Solicitud nueva cuando la Lista de Espera esté abierta. Solamente se aceptará una pre-solicitud por solicitante; los duplicados serán rechazados.

- 1) Nombre de la Cabeza de Familia _____ 2) Inicial 2º. nombre _____
- 3) Apellido _____
- 4) No. de Seguro Social _____ - _____ - _____
- 5) Fecha de nacimiento _____ / _____ / _____ 6) Sexo _____
- 7) ¿Tiene usted o su cónyuge/pareja doméstica registrada 62 años de edad o más? Sí ___ No ___
(Para ser considerado para una unidad en este sitio, la cabeza de familia, el cónyuge o pareja doméstica registrada debe tener al menos 62 años de edad.)
- 8) Correo electrónico _____
- 9) Domicilio actual _____
- 10) Ciudad _____
- 11) Estado _____ 12) Código postal _____
- 13) Teléfono de casa (_____) _____ - _____ 14) Celular (_____) _____ - _____
- 15) Dirección Postal (si es diferente) _____
- 16) Ciudad _____
- 17) Estado _____ 18) Código postal _____
- 19) Sin hogar: Sí ___ No ___
- 20) ¿Usted o su cónyuge vive o trabaja en el condado de San Benito? Sí ___ No ___
- 21) ¿Ud. o su cónyuge desea declarar que está discapacitado/a? Sí ___ No ___

Devuelva esta pre-solicitud a la Autoridad de Viviendas. Las pre-solicitudes pueden ser enviadas por correo, por FAX, por correo electrónico a : waitlist@hacosantacruz.org, en persona o dejada en el casillero para cartas que está afuera de la oficina. 2160 41st Avenue, Capitola, CA 95010. FAX: 831-469-3712. Horario de oficina: lunes a jueves de 8 am a 4:30 pm

- 22) Por favor indique qué acomodaciones especiales serían necesarias para un miembro de su familia con discapacidades:
 Acceso de silla de ruedas _____ Adaptabilidad para problemas visuales _____
 Adaptabilidad para problemas auditivos _____ Otro _____
- 23) ¿Es usted o cualquier otro miembro de su hogar un miembro de las fuerzas armadas en la actualidad o un veterano o el cónyuge sobreviviente de un veterano? Sí ___ No ___
- 24) ¿En qué idioma prefiere comunicarse?
 Inglés _____ Español _____ TDD _____ Otro _____
- 25) Raza: Afro Americana/Negra _____ Indígena Americana/Nativo/a de Alaska _____ Asiática _____
 Caucásica/Blanca _____ Nativo/a de Hawaii/Isleño/a del Pacífico _____
- 26) Etnicidad: Hispano/a or Latino/a _____ No Hispano/a o Latino/a _____
- 27) Número total de personas en su Hogar _____
 # de Mujeres Adultas _____ # de Hombres Adultos _____
 # de Hembras Menores de edad _____ # de Varones Menores de edad _____
- 28) Ingreso total del hogar \$ _____

Certificación

Al completar y presentar este formulario estoy verificando que estoy interesada/o en asistencia de vivienda y solicito que mi nombre sea agregado a la lista de espera de Sunrise Senior Apartments. Mantendré informada a la Autoridad de Vivienda de todo cambio a mi dirección de correos o cualquier información relacionada a mi elegibilidad para programas especiales. Entiendo que si no respondo a cualquier información o cita solicitada por la Autoridad de Vivienda, o si una carta que me enviaron es devuelta por no poder ser entregada por el correo, mi solicitud será retirada de la lista de espera. Le doy a la Autoridad de Vivienda mi autorización para que comparta la información de mi solicitud con CHISPA por el propósito de considerar mi elegibilidad para Sunrise Senior Apartments.

ADVERTENCIA – EL TÍTULO 18 SECCIÓN 1001 DEL CÓDIGO DE LOS ESTADOS UNIDOS DICE QUE UNA PERSONA SERÍA CULPABLE DE UN DELITO SI A SABIENDAS O VOLUNTARIAMENTE HACE DECLARACIONES FALSAS O FRAUDULENTAS A CUALQUIER DEPARTAMENTO O AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS.

Firma del solicitante _____ Fecha _____

Devuelva esta pre-solicitud a la Autoridad de Viviendas. Las pre-solicitudes pueden ser enviadas por correo, por FAX , por correo electrónico a : waitlist@hacosantacruz.org , en persona o dejada en el casillero para cartas que está afuera de la oficina. 2160 41st Avenue, Capitola, CA 95010. FAX: 831-469-3712. Horario de oficina: lunes a jueves de 8 am a 4:30 pm