

Por favor, vuelva a:

**SOLO PARA USO DE OFICINA**

**Apartamentos en Camillus Heights**  
**209 Camillus Heights Way**  
**Camillus, Nueva York 13031**  
**Teléfono: (315) 424-1821**

Street: \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_  
Tamaño del dormitorio: \_\_\_\_\_

LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN ESTA SOLICITUD ES SOLICITADA POR EL PROPIETARIO DEL APARTAMENTO CON EL FIN DE ASEGURAR AL GOBIERNO QUE SE CUMPLEN LAS LEYES FEDERALES DE NUEVA YORK Y ESTATALES QUE PROHÍBEN LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS SOLICITUDES DE INQUILINOS SOBRE LA BASE DE RAZA, COLOR, ORIGEN NACIONAL, RELIGIÓN, SEXO, ESTATUS MARCIAL, EDAD Y HÁNDICAP. ESTA INFORMACIÓN NO SE UTILIZARÁ PARA DISCRIMINARLO.

Por favor, responda a todas las preguntas de este formulario según corresponda. Si la solicitud es para más de una persona, asegúrese de responder a todas las preguntas para cualquier miembro del hogar que sea aplicable.

**NÚMERO DE DORMITORIOS: (MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA): 123**

A. **Nombre del hogar:** \_\_\_\_\_  
DOB: \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Mensajes telefónicos: \_\_\_\_\_  
Mejor momento para ponerse en contacto con usted: \_\_\_\_\_

B. **NOMBRE DE LAS PERSONAS QUE VIVIRÁN EN EL APARTAMENTO CON USTED:**  
Nombre                      Edad de    Género    DOB    Seguro Social #  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

C. **¿Usted o algún miembro del hogar está empleado? Si es así, complete losiguiente:**  
Nombre del empleador: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad/Estado/Zip: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_  
  
Nombre del empleador: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad/Estado/Zip: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_

D. **Ingresos actuales:**  
Pago del Seguro Social por mes \_\_\_\_\_  
Ingresos suplementarios de seguridad por mes \_\_\_\_\_  
Ingresos de pensión por mes \_\_\_\_\_  
Ingresos brutos de empleo por mes \_\_\_\_\_ Public Ingresos de asistencia mensuales \_\_\_\_\_

Asistencia de desempleo \_\_\_\_\_  
Support \_\_\_\_\_ secundario \_\_\_\_\_  
Otros (Explicar origen) \_\_\_\_\_

**E. Saldo de cuenta bancaria actual:**

Cuenta de cheques \_\_\_\_\_ Cuenta de ahorros \_\_\_\_\_  
Dinero Market account \_\_\_\_\_ Otros accounts \_\_\_\_\_

**F. Activos:**

Valor total de las acciones \$ \_\_\_\_\_ Valor total de los bonos \$ \_\_\_\_\_  
Valor total del valor de mercado \$ \_\_\_\_\_ de CD de Bienes Raíces \$ \_\_\_\_\_  
Valor total de otros \$ \_\_\_\_\_

**G. Presentar alojamiento (consulte según corresponda):**

Casa propia o casa móvil \_\_\_\_\_ Vivienda de alquiler \_\_\_\_\_  
Vivienda pública \_\_\_\_\_ House \_\_\_\_\_  
Vivir con parientes \_\_\_\_\_ Hotel/Motel \_\_\_\_\_  
Vivir con Friends \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_  
¿Cuánto tiempo ha vivido en su residencia? \_\_\_\_\_  
Si alquila, ¿cuál es su alquiler mensual, incluyendo servicios públicos? \_\_\_\_\_

**h. Nombre, Dirección y número de teléfono de su actual arrendador:**

\_\_\_\_\_

**Nombre, Dirección y Número de teléfono de sus Propietarios Anteriores en los últimos 5 años:**

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_

**I. ¿Está recibiendo actualmente algún tipo de subsidio/certificado de alquiler? \_\_\_\_\_**

Nombre del subsidio source \_\_\_\_\_

**J. ¿Está en la lista de espera de la Autoridad de Vivienda para elSyracuse**

¿Asistencia de alquiler de la Sección 8? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ o en la viviendaSyracuse

¿Lista de espera de apartamentos de la autoridad? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**K. ¿Necesitará su familia un apartamento que necesita ser equipado para satisfacerunas necesidades especiales ny**

(¿es decir, como silla de ruedas?) Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Por favor enumere cualquier otro alojamiento requerido por su familia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**L. Por favor enumere 3 referencias personales (que no sonparientes):**

Dirección de nombre/Ciudad/Estado/Número de teléfono Zip

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- M. ¿Usted o cualquier miembro adulto de su hogar ha sido condenado por un delito  
¿ofensa? No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ Offense \_\_\_\_\_
- N. ¿Eres un estudiante de tiempo completo? No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_
- O. ¿Cómo te enteraste de nosotros? \_\_\_\_\_
- P. ¿Por qué elegiste Camillus Heights? \_\_\_\_\_

Revise su solicitud cuidadosamente. **Si no se responde alguna pregunta, la solicitud puede considerarse incompleta y devuelta a usted** para su **finalización**.

### LEA ATENTAMENTE LO SIGUIENTE ANTES DE FIRMAR

Cualquier tergiversación intencional u ocultación de cualquier hecho material que pueda afectar la elegibilidad para la admisión se considerará motivo para la terminación del contrato de arrendamiento y el desalojo. Por lo tanto, declaro que la información proporcionada es fiel a lo mejor que yo sé.

Entiendo que se nos pedirá que proporcionemos formularios de "Divulgación de Información" para confirmar ingresos, referencias, antecedentes penales, estatus de depredador y acreditación si esta solicitud debe ser procesada para su consideración de ocupación.

\_\_\_\_\_  
Co-solicitante #1 Date

\_\_\_\_\_  
Co-solicitante #2 Date

.....

Información sobre raza/etnia:

La información relativa a la raza, etnia y designación sexual se solicita únicamente con fines estadísticos. Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero se le anima a hacerlo. Esta información no se utilizará en la evaluación de su solicitud o para discriminarlo de ninguna manera.

Carrera del Jefe de Hogar (por favor, compruebe todo lo que corresponda):

\_\_\_\_ American indio/o nativo de Alaska \_\_\_\_ Asian \_\_\_\_ Black o afroamericano

\_\_\_\_ Native hawaiano o isleño del Pacífico \_\_\_\_ White \_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

Etnia del Jefe de Familia (por favor marque uno): \_\_\_\_ Hispanico Latino \_\_\_\_ Not hispano o latino

Género (pverificaciónde arrendamiento uno): \_\_\_\_ male \_\_\_\_ mujer



Kathy Hochul, Gobernador Ruthanne Visnauskas, Comisaria/Directora Ejecutiva