



INSTRUCCIONES

Complete este formulario para solicitar asistencia de emergencia para la vivienda del Fondo de Asistencia de Emergencia para el Alquiler de Carver County CDA.

Una vez completada esta solicitud, se revisará para determinar su elegibilidad. Es posible que se comuniquen con usted para solicitarle información adicional antes de recibir la aprobación o la denegación definitiva.

ELEGIBILIDAD

- Debe residir en el condado de Carver.
- Debe tener pendiente el pago del alquiler, del alquiler del terreno o de los servicios públicos por uno o más meses. Las solicitudes se priorizarán en el siguiente orden:
 - Se ha presentado una demanda de desahucio por el pago atrasado del alquiler o los servicios públicos.
 - Ha recibido una carta de 14 días de su arrendador en la que le informa de que se presentará una demanda de desahucio si no paga el alquiler atrasado, el alquiler del terreno o los servicios públicos.
 - Tiene alquileres, alquileres de terrenos o servicios públicos atrasados.
- Debe estar por debajo del 80 % del ingreso medio del área (AMI). Los límites de ingresos de abajo se refieren al conjunto de los miembros del grupo familiar, ya sean mayores y menores de 18 años (no se tienen en cuenta los ingresos de los menores).

Ingresos brutos mensuales por tamaño del grupo familiar:

AMI	1	2	3	4	5	6	7	8
80 %	6,079/mes	6,950/mes	7,817/mes	8,683/mes	9,379/mes	10,075/mes	10,771/mes	11,463/mes

- No tiene fondos suficientes para cubrir los gastos de vivienda o servicios públicos, incluyendo los ingresos obtenidos, el Programa de Inversión Familiar de Minnesota (MFIP), los beneficios por discapacidad, el seguro de desempleo, los pagos de estímulo, etc.
- El grupo familiar no puede vivir en una vivienda pública, recibir asistencia continua para el alquiler, como la Sección 8 o el Programa de Ayuda para la Vivienda, ni usar la asistencia de emergencia de otra fuente para este mes.
- No se lo desahuciará por motivos distintos al pago atrasado del alquiler o los servicios públicos.

PREGUNTAS/ENVÍO DE SOLICITUDES

Preguntas: Comuníquese con la CDA llamando al 952-448-7715

Las solicitudes se pueden enviar por:

Correo/entrega: Carver County CDA 705 N Walnut St. Chaska MN 55318

Fax: 952-448-6506

Correo electrónico: rentsupport@carvercda.org

705 N Walnut St Chaska, MN 55318

Tel. de la oficina: 952-448-7715 Fax: 952-448-6506

Igualdad de oportunidades en materia de vivienda/empleo



Solicitud de asistencia de emergencia para el alquiler del condado de Carver

Información personal:

Apellido:		Primer nombre:		Segundo nombre:		Fecha de nacimiento:	
Dirección:		Nro. de apt. Ciudad:		Estado: MN		Código postal:	
Dirección de correo electrónico:		Número de teléfono:		Comunicación preferida: (Puede elegir varias opciones) <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Correo electrónico			
Mencione a todos los miembros adultos del grupo familiar: Apellido:				Primer nombre:		Segundo nombre:	
Apellido:		Primer nombre:		Segundo nombre:		Fecha de nacimiento:	
Apellido:		Primer nombre:		Segundo nombre:		Fecha de nacimiento:	
Apellido:		Primer nombre:		Segundo nombre:		Fecha de nacimiento:	
Raza: <i>(Opcional)</i> <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/afroamericano <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Afroamericano/indígena americano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/de otra isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Razas múltiples <input type="checkbox"/> Otra: <input type="checkbox"/> Se niega a responder				Origen étnico: <i>(Opcional)</i> <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispano			
				Género: <i>(Opcional)</i> <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino Se niega a responder <input type="checkbox"/>			
¿Necesitará un intérprete para las llamadas telefónicas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No							
¿Cuál es su idioma preferido?							



Información sobre el grupo familiar y los ingresos:

<p>Un grupo familiar incluye a todas las personas que viven en la unidad. Los ingresos brutos incluyen los ingresos salariales antes de deducciones, seguro de desempleo, beneficios por discapacidad, seguro social, beneficios del condado, manutención infantil, etc. Se requerirá la verificación de ingresos.</p>	
<p>Tamaño del grupo familiar:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9+</p>	<p>¿Cuántos ingresos brutos recibió su grupo familiar en los últimos 30 días (esto incluye a todos los miembros del grupo familiar)?</p>

Explique por qué no puede pagar los gastos de vivienda:

Tipo de asistencia necesaria y cantidad:

- | | | |
|---|-----------|---------|
| <input type="checkbox"/> Pago de alquiler | Cantidad: | Tiempo: |
| <input type="checkbox"/> Pago de servicios públicos | Cantidad: | Tiempo: |
| <input type="checkbox"/> Alquiler del terreno | Cantidad: | Tiempo: |

Elegibilidad:

¿Qué situación/acontecimiento provocó su necesidad urgente de vivienda/servicios públicos?

¿Tiene actualmente alguna otra solicitud de asistencia para la vivienda pendiente con alguna otra entidad (como el condado de Carver o la agencia CAP, etc.)?

- Sí Dónde:
- No

¿Es usted residente del condado de Carver y gana menos del 80 % del ingreso bruto mensual medio del área?

- Sí
- No

¿Cuál es el ingreso bruto mensual total de su grupo familiar? \$

Mencione a todos los empleadores:

Empleador 1:

Empleador 2:



CARVER COUNTY
COMMUNITY
DEVELOPMENT
AGENCY



¿Algún miembro de su grupo familiar ha solicitado o recibido/tiene alguno de los siguientes tipos de ingresos?

(mencione la cantidad mensual recibida a la derecha)

- Empleo (sueldos, salarios, comisiones, bonificaciones, otras compensaciones): \$
- Trabajo por cuenta propia o trabajo a cambio de dinero en efectivo: \$
- Trabajo como contratista independiente (Uber, DoorDash, TikTok u otros ingresos basados en aplicaciones): \$
- Manutención infantil: \$
- Manutención del cónyuge o pensión alimenticia: \$
- Seguro social (RSDI o SSI): \$
- Pagos periódicos por incapacidad o fallecimiento: \$
- Asistencia pública (beneficios en efectivo del MFIP o asistencia general, no incluye ayuda alimentaria): \$
- Desempleo o indemnización por accidente laboral: \$
- Beneficios de veteranos: \$
- Pagos por jubilación/pensión: \$
- Anualidades/fideicomisos/intereses o dividendos: \$
- Pagos tribales: \$
- Ganancias de lotería/apuestas: \$
- Cualquier otro ingreso: \$
- Donaciones o contribuciones habituales de personas que no viven en el grupo familiar: \$
- Sin ingresos (sin otros ingresos indicados arriba)

¿Cuál de las siguientes es cierta?

- Demanda de desahucio presentada ante los tribunales del condado de Carver en la residencia actual debido a la falta de pago del alquiler.
- Se dará un aviso de 14 días por pago atrasado de alquiler o desahucio tras recibir una carta de su arrendador.
- Pago atrasado de alquiler o alquiler del terreno.
- Aviso de corte de servicios públicos o aviso de desahucio por falta de pago de servicios públicos.
- Ninguna de las de arriba. Explique:

Saldo total de todas las cuentas bancarias: \$



CARVER COUNTY
COMMUNITY
DEVELOPMENT
AGENCY



Adjunte la siguiente documentación (copias o fotos):

- Verificación de los ingresos actuales de los últimos 90 días. Cualquier ingreso que haya marcado en la solicitud de arriba deberá acreditarse con la documentación correspondiente.
 - Si no tiene ingresos, complete e incluya la Declaración de falta de ingresos.
- Saldo de las cuentas bancarias dentro de una semana desde la solicitud.
 - Si no tiene cuentas bancarias, complete e incluya la Declaración de falta de cuenta bancaria.
- Verificación del saldo adeudado por alquiler, alquiler del terreno o servicios públicos.
- Información de contacto del propietario/administrador de su propiedad (incluyendo nombre, número de teléfono y correo electrónico, si es posible). Información para su proveedor de servicios públicos.
- Copia del contrato de alquiler o información del proveedor de servicios públicos/información de la cuenta.
- Si se ha presentado una demanda de desahucio, copia de la demanda o número de desahucio. Si se ha recibido la carta de 14 días, copia de la carta de 14 días. Si se ha recibido un aviso de corte de servicios públicos, copia del aviso de corte de servicios públicos.

Nota: Se puede solicitar más información o verificación según el tipo de asistencia que se necesite.

Todos los miembros adultos del grupo familiar deben firmar la solicitud.

Nombre completo en letra imprenta:

Firma: _____

Fecha:

Nombre completo en letra imprenta:

Firma: _____

Fecha:

Nombre completo en letra imprenta:

Firma: _____

Fecha:

Nombre completo en letra imprenta:

Firma: _____

Fecha:

Nombre completo en letra imprenta:

Firma: _____

Fecha:

Si alguien lo ha ayudado a completar esta información, indique su nombre y relación:



CARVER COUNTY
COMMUNITY
DEVELOPMENT
AGENCY



Advertencia Tennesen:

El condado de Carver está obligado a darle una advertencia Tennesen antes de solicitarle información personal, según los estatutos de Minnesota 13.04, subdivisión 2. Recopilaremos información privada sobre usted, incluyendo información sobre su grupo familiar, su situación de vivienda, ingresos y datos económicos, y otros datos para determinar si califica para recibir beneficios bajo el Programa de Asistencia de Emergencia para el Alquiler de la CDA. Los beneficios pueden incluir asistencia con el alquiler, el alquiler del terreno o los servicios públicos.

No está obligado legalmente a dar la información solicitada a la CDA, y no hay consecuencias negativas por negarse a dar los datos, salvo que, si no da cierta información solicitada, la CDA no podrá determinar si usted es elegible para recibir servicios o recursos. Cierta información solicitada está marcada como “opcional” y no es necesaria para recibir los servicios.

El personal de Carver County CDA tendrá acceso a esta información para tramitar su solicitud de servicios. Los datos pueden compartirse con Minnesota Housing (la agencia estatal de financiación de la vivienda), la Carver County Community Development Agency (CDA), su arrendador y sus empresas de servicios públicos (gas, electricidad, agua).

Otras personas que pueden tener acceso a sus datos son el auditor del estado de Minnesota y cualquier entidad o proveedor que tenga un contrato con la CDA para prestar servicios (como los auditores de la CDA), personas o entidades con su consentimiento por escrito, personas autorizadas por orden judicial, y otras entidades y personas, según lo exijan las leyes estatales o federales.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con el personal de la agencia o envíe un correo electrónico a rentsupport@carvercda.org.

Si firma esta solicitud, usted reconoce que ha leído y comprendido la advertencia Tennesen de arriba.



CARVER COUNTY
COMMUNITY
DEVELOPMENT
AGENCY



Consentimiento para la divulgación de información sobre el alquiler, el alquiler del terreno o la asistencia para el pago de servicios públicos

Autorizo a Carver County CDA a comunicarse con mi arrendador, el complejo de gestión o cualquier otra persona que figure en el contrato de alquiler.

ALQUILER (INCLUYENDO EL ALQUILER DEL TERRENO):

Nombre del propietario, complejo de gestión:

Número de teléfono de contacto:

Nombre del contacto:

Dirección:

Correo electrónico:

Esta divulgación es necesaria para verificar lo siguiente y poder determinar la elegibilidad:

- Situación de desahucio, verificación del historial de pagos y miembros del grupo familiar.
- Verificación del saldo pendiente del alquiler, incluyendo los gastos del desahucio.
- Solicitudes de prórroga para detener el proceso de desahucio. Acuerdo de pago, si se aprueba la elegibilidad.
- Si el propietario o el complejo de gestión se comunica con la agencia para preguntar sobre el estado de una solicitud de asistencia.

SERVICIOS PÚBLICOS

Autorizo a Carver County CDA a comunicarse con otras personas relacionadas con la cuenta y con cualquiera de las empresas de gas, electricidad y agua, incluyendo, entre otras, las que se enumeran abajo, con las que actualmente tengo contratado el servicio, para determinar mi elegibilidad:

- CenterPoint Energy, Xcel Energy, McLeod Coop, Minnesota Valley Electric Cooperative
- City of Carver, Chanhassen, Chaska, Cologne, Hamburg, Mayer, New Germany, Norwood Young America, Victoria, Watertown y Waconia.

Puede:

- Verificar mis pagos del último año y la cantidad y el estado de mis facturas.
- Obtener una prórroga del corte, si es necesario.
- Hacer los arreglos necesarios para el pago si soy elegible para recibir asistencia.

Indique su proveedor de servicios públicos y su número de cuenta:

Esta autorización es válida por 1 año a partir de la fecha de mi firma de abajo o hasta 1 año después de la fecha en que la retire por escrito. No es necesario que firme esta autorización. Sin embargo, no es posible procesar su solicitud si decide no hacerlo. Entiende que podemos comunicarnos con el condado de Carver para asegurarnos de que su dirección no está recibiendo asistencia de su programa.

705 N Walnut St Chaska, MN 55318

Tel. de la oficina: 952-448-7715 Fax: 952-448-6506

Igualdad de oportunidades en materia de vivienda/empleo



CARVER COUNTY
COMMUNITY
DEVELOPMENT
AGENCY



Certifico que la información que he dado en este formulario es verdadera y exacta. Entiendo que es posible que se me soliciten más verificaciones en un momento posterior.

Todos los adultos deben firmar la solicitud.

Nombre en letra imprenta _____

Firma _____ Fecha: _____

Nombre en letra imprenta _____

Firma _____ Fecha: _____

Nombre en letra imprenta _____

Firma _____ Fecha: _____

Nombre en letra imprenta _____

Firma _____ Fecha: _____