

Lista de Verificación para la Admisión/Mudanza del Programa de Continuidad de Cuidado

Esta lista de verificación se realiza inicialmente y será el paso 2 si hay un cambio de unidad

Nombre del inquilino:

Receptor indirecto/Gestor de casos:

Fecha de entrada en vigor:

**N.º DE ID
DEL HMIS**

Documentos (proporcionar las copias de los originales)

Incluido

N/A

Autorización de divulgación de información y consentimiento

(si la versión anterior firmada con la Aprobación de Elegibilidad tiene más de 90 días)

Formulario de certificación de inquilino del Programa CoC

Documentos sobre la composición del hogar

(si hay cambios)

Verificación de ingresos

Verificación de bienes

Verificación de gastos (médicos, cuidado de niños o discapacidad)

Verificación de estudiantes a tiempo completo

Obligaciones de los miembros del hogar

Derechos de los participantes en la asistencia para el alquiler

Constancia y aceptación de los documentos

Otros

Envíe todos los documentos a RIHousing para el cálculo y aprobación del alquiler. Una vez recibida la aprobación, envíe los documentos de la mudanza.

Autorización de Continuidad de Cuidado de RI para la Divulgación de Información y Consentimiento

Nombre del receptor indirecto: _____

Objetivo: Con la firma de este formulario de consentimiento se autoriza al receptor indirecto, Rhode Island Housing (RIH) o al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de los Estados Unidos a obtener información directamente de terceras fuentes para verificar la identidad personal, el empleo, los ingresos y bienes, las prestaciones médicas y de cuidado infantil, los gastos, el costo de los servicios, la composición familiar y la información relacionada de cada miembro de la unidad familiar. Además, se puede obtener otra documentación que sea pertinente para mi elegibilidad y participación continua en un programa financiado por RIH o HUD. El receptor indirecto, RIH o HUD solicitarán información a las fuentes indicadas en el formulario para garantizar que reúna los requisitos a fin de recibir beneficios de vivienda asistida y que estos beneficios estén establecidos en el nivel correcto. El receptor indirecto, RIH o HUD pueden participar en programas de cotejo por computadora con estas fuentes para verificar su elegibilidad y nivel de beneficios.

Usos de la información que se debe obtener: El receptor indirecto, RIH y HUD deben proteger la información obtenida de acuerdo con la Ley de Privacidad de 1974, 5 U.S. C. 552a; 42 C.F.R. Parte 2. El HUD puede divulgar información (aparte de la declaración de impuestos) para ciertos usos rutinarios, como a otras agencias gubernamentales con fines de orden público, agencias federales con fines de idoneidad para el empleo y autoridades del departamento de Vivienda a fin de determinar la ayuda para la vivienda. El receptor indirecto y RIH también están obligados a proteger la información obtenida de acuerdo con cualquier ley estatal de privacidad aplicable. Los empleados de RIH, HUD y el receptor indirecto pueden estar sujetos a sanciones por divulgaciones no autorizadas o usos indebidos de la información obtenida a partir del formulario de consentimiento. Los propietarios privados no pueden solicitar ni recibir información autorizada mediante este formulario.

Quién debe firmar el formulario de consentimiento: Cada uno de los miembros de su hogar que tenga 18 años o más debe firmar el formulario de consentimiento. Se deben obtener firmas adicionales cuando se incorporen nuevos miembros adultos al hogar o siempre que los miembros del hogar cumplan 18 años.

Los **GRUPOS O INDIVIDUOS** a los que se les puede solicitar que divulguen la información anterior incluyen, entre otros, los siguientes:

Proveedores de pensiones alimenticias	Agencias de vivienda pública	Empleadores anteriores y actuales	Agencias estatales de desempleo
Bancos/otras instituciones financieras	Proveedores de servicios jurídicos	Propietarios pasados, presentes y futuros	Agencias estatales de información salarial
Proveedores de manutención infantil	Agencias de orden público	Sistemas de pensiones/jubilaciones	Empresas de servicios públicos
Proveedores de cuidado infantil	Proveedores de cuidado médico	Escuelas y universidades	Administración de veteranos
Tribunales y oficinas de correos	Proveedores de salud mental	Administración del seguro social	Organismos de bienestar social
Proveedores/oficinas de crédito	Proveedores públicos/privados de prestaciones	Agencias de servicios sociales	Proveedores de servicios

CONDICIONES

Estoy/estamos de acuerdo en que se utilice una fotocopia de esta autorización para los fines indicados anteriormente. Entiendo/entendemos que tengo/tenemos derecho a revisar este archivo y corregir cualquier información que sea incorrecta. Entiendo/entendemos que es posible que se necesite información previa o actual sobre mí/nosotros. Las verificaciones y consultas que pueden solicitarse incluyen, entre otras, las detalladas con anterioridad. Yo/nosotros entiendo/entendemos que esta autorización no puede ser utilizada para obtener ninguna información sobre mí/nosotros que no sea pertinente a mi elegibilidad y participación continua en un programa financiado por RIH o HUD. El original de esta autorización está archivado y **caducará 15 meses** después de la fecha de la firma.

CONSENTIMIENTO

Yo/nosotros autorizo/autorizamos y ordeno/ordenamos a cualquier agencia local, estatal o federal, organización, negocio o individuo a divulgar al receptor indirecto, RIH o HUD, anteriormente mencionados, cualquier información o materiales necesarios para completar y verificar mi solicitud de participación o mantener mi asistencia continua de vivienda. Entiendo y acepto que esta autorización o la información obtenida con su uso pueden ser otorgadas al receptor indirecto, RIH o HUD, y utilizadas por estos, para administrar y hacer cumplir las reglas y políticas del programa. Por la presente, el abajo firmante autoriza a todas las personas o empresas de las categorías indicadas a continuación a divulgar, sin responsabilidad alguna, información relativa a la identidad personal, el empleo, los ingresos y los bienes, las prestaciones médicas y de cuidado infantil, los gastos, el costo de los servicios, la composición familiar y la información relacionada proporcionada a las siguientes personas:

Firmas:

Jefe de familia Fecha

Otro miembro de la familia mayor de 18 años Fecha

Cónyuge/Cojefe Fecha

Otro miembro de la familia mayor de 18 años Fecha

Otro miembro de la familia mayor de 18 años Fecha

Otro miembro de la familia mayor de 18 años Fecha

Lista de Verificación de los Documentos del Paquete de Certificación

Incluya los siguientes elementos con su paquete completo si se aplican a usted o alguien de su familia.

Complete el paquete en su totalidad. No deje ningún dato en blanco. Si la información no se aplica a su caso, escriba la palabra “ninguno” o “N/A”.

El jefe de familia debe firmar todos los formularios. Todas las personas de su hogar de 18 años o más, o quienes los tengan al momento de la certificación, deben firmar el formulario de Autorización para la divulgación de información y, si corresponde, la Declaración de ausencia de ingresos y la Certificación de manutención de los hijos.

Deben declararse los ingresos y bienes (como, por ejemplo, cuentas bancarias) **de todos los miembros su hogar.**

Todas las verificaciones deben tener fecha dentro de los dos meses (60 días) a partir del día en que se faciliten al proveedor de la vivienda.

Si usted o algún miembro de su hogar se encuentra en algunas de las situaciones siguientes:	Proporcione para usted y todos los miembros de su familia los siguientes documentos que le correspondan:
<p>Tienen bienes/cuentas bancarias:</p> <input type="checkbox"/> Cuenta corriente <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Mercado monetario, acciones <input type="checkbox"/> Cuentas de inversión <input type="checkbox"/> 401K <input type="checkbox"/> “Valor en efectivo”/Seguro de vida <input type="checkbox"/> Bienes raíces <input type="checkbox"/> Cualquier otro bien	<p>Declaraciones bancarias: extracto bancario más reciente que incluya nombre, número de cuenta, saldo actual y tipo de interés. Proporcione todas las páginas de cada declaración. Recibo de cajero automático: para verificar el saldo de Direct Express destinado a los pagos del seguro social. Cuentas de inversión: un informe de inversión actual que incluya el saldo y la tasa de retorno de la cuenta (si se conoce) para todas las acciones, bonos, fondos de inversión, certificados de ahorro (certificado de depósito), fondos del mercado monetario cuentas de jubilación (empresa, IRA, Keogh), herencias, premios de lotería o pólizas de seguro de vida. Proporcione todas las páginas de cada declaración. Bienes raíces: todos los documentos que demuestren la propiedad de bienes raíces (declaración hipotecaria, información fiscal, escritura de propiedad, informe de cierre/dépósito en garantía que muestre la dirección, el valor e importe adeudado por la vivienda).</p>
<p>Tienen ingresos: proporcione documentación sobre los ingresos percibidos por todos los miembros del hogar</p> <input type="checkbox"/> Salario <input type="checkbox"/> Desempleo <input type="checkbox"/> Manutención infantil <input type="checkbox"/> Seguro social <input type="checkbox"/> Pensión <input type="checkbox"/> Cuentas de fideicomiso <input type="checkbox"/> Asistencia familiar que recibe <input type="checkbox"/> Otros ingresos del hogar	<p>Ingresos del trabajo (empleo)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copias de los cuatro (4) recibos de sueldo consecutivos más recientes; o • Si es un nuevo empleo: una carta de su empleador que verifique su fecha de inicio, tarifa de pago, horas trabajadas por semana/mes, cualquier compensación adicional que incluya propinas, bonos o comisiones e información de contacto completa del empleador. • Si es un empleo temporario: proporcione una copia de la últimas declaraciones de impuestos presentadas. <p>Ingresos no salariales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia en efectivo (Asistencia Temporal para Familias Necesitada [TANF]/Rhode Island Works [RIW]/Programa de Independencia Familiar [FIP]) o beneficios de Seguro Social [SS]/Seguridad de Ingreso Suplementario [SSI]/Seguro por Incapacidad del Seguro Social [SSDI]/Supervivientes: carta de concesión más reciente; si se ha reducido el importe, proporcione una copia de la carta indicando el motivo de la reducción. • Prestaciones por desempleo, pensiones o de VA: carta de concesión más reciente con el importe recibido y la frecuencia de pago. <p>Manutención infantil (CS): documento impreso de 13 meses de CS si así lo ordena el tribunal o una carta del progenitor que proporcione la manutención como verificación del importe y la frecuencia de los pagos, y la dirección y número de teléfono del progenitor pagador. Sin ingresos: si ya no trabaja o no recibe los ingresos declarados anteriormente, debe presentar una carta del empleador o de la fuente de ingresos en la que se verifique la fecha de finalización. Todo miembro adulto que no perciba ingresos deberá firmar una declaración de ingresos nulos.</p>
<input type="checkbox"/> Autónomo o con empresa propia	Copia de los formularios de impuestos federales más recientes, incluidos los formularios 1040 del Servicio de Impuestos Internos (IRS) y del Anexo C.
<input type="checkbox"/> Estudiante a tiempo completo	Copia de la carta de concesión de ayuda financiera actual si la recibe y verificación de la escuela que indique la condición de estudiante a tiempo completo para el semestre/trimestre actual.
<input type="checkbox"/> Pago por el cuidado de niños y empleado, en busca de empleo o asiste a la escuela	Copia de los recibos/impresiones actuales del proveedor de servicios de cuidado de niños en los que figure el importe del pago y los datos de contacto del proveedor.
<input type="checkbox"/> Es jefe/cojefe/cónyuge mayor de 62 años o discapacitado con gastos médicos (se proporcionan deducciones por gastos médicos para todos los miembros del hogar, incluso los que no son mayores o discapacitados).	Proporcione documentos impresos actuales de sus proveedores médicos que muestren sus gastos médicos de bolsillo en los últimos 12 meses o los que se repetirán en los próximos 12 meses (es decir, copagos de visitas al médico, recetas, primas de seguros).

FORMULARIO DE CERTIFICACIÓN DEL INQUILINO DE CONTINUIDAD DE CUIDADO

Nombre: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Nombre del contacto de emergencia: _____ Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

COMPOSICIÓN FAMILIAR: Mencione todas las personas que viven en su unidad.

*CATEGORÍAS DE LAS RELACIONES: H=JEFE DE FAMILIA; S=CÓNYUGE (casado); K=COJEFE (no casado); Y=MENOR DE 18;
A=OTRO ADULTO; E=ESTUDIANTE A TIEMPO COMPLETO MAYOR DE 18 AÑOS;
F=NIÑO/ADULTO ADOPTIVO; L=COLABORADOR PERSONAL RESIDENTE

*CATEGORÍAS DE RAZA 1 = BLANCO 2 = NEGRO 3 = INDÍGENA AMERICANO 4 = ASIÁTICO O DE LAS ISLAS DEL PACÍFICO

	Nombre y apellido de los miembros del hogar	Número de seguro social	Fecha de nacimiento (mes/día/año)	Sexo (masculino o femenino)	Origen étnico (hispano o no hispano)	Raza*	Relación con el jefe de familia*	Discapitado (sí o no)
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								

INGRESO DEL HOGAR: Enumere todos los ingresos de todos los miembros de la familia. Los ingresos incluyen salarios, ayudas sociales, manutención de los hijos, beneficios del seguro social (SS, SSI, SSDI), beneficios para veteranos, prestaciones por desempleo, jubilación/pensión, pensión alimenticia, trabajo por cuenta propia, indemnización de los trabajadores, donaciones periódicas, etc.

	Miembro del hogar	Tipo de ingreso	Nombre de la fuente	Importe	Semanalmente, quincenalmente, mensualmente
1.				\$	
2.				\$	
3.				\$	
4.				\$	
5.				\$	
6.				\$	

BIENES: Enumere todos los bienes que poseen todos los miembros de la familia, entre ellos, cuentas corrientes, ahorros, certificados de depósito (CD), cuentas individuales de jubilación (IRA), acciones, bonos, propiedades, 401(k), 403(b), mercado monetario, seguros de vida, herencias, fondos de inversión, pensiones, fondos fiduciarios, Direct Express, etc.

	Miembro del hogar	Nombre del banco	Número de cuenta	Tipo de bienes	Valor
1.					\$
2.					\$
3.					\$
4.					\$
5.					\$
6.					\$

GASTOS DEL CUIDADO DE NIÑOS: Enumere todos los gastos de cuidado de niños menores de 13 años para que un miembro adulto de la familia pueda trabajar.

Niño	Proveedor del cuidado de niños	Gasto

ESTUDIANTES A TIEMPO COMPLETO: Enumere a los miembros del hogar que tengan 18 años o más, y sean estudiantes a tiempo completo.

Estudiante	Escuela	Fecha prevista de graduación

GASTOS MÉDICOS/POR DISCAPACIDAD: Enumere todos los gastos médicos no reembolsados para el cuidado de una persona discapacitada o cualquier miembro de la familia si el jefe de familia, cónyuge o cojefe de familia tiene 62 años o más, o padece una discapacidad (primas de seguro médico; gastos médicos, dentales o de la visión; gastos de medicamentos con o sin receta, etc.).

Nombre del miembro	Tipo de gasto	Importe	Frecuencia

CERTIFICACIÓN DE EXACTITUD DEL JEFE DE FAMILIA

POR LA PRESENTE, CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR SOBRE LA COMPOSICIÓN DE LA UNIDAD FAMILIAR, LOS INGRESOS DEL HOGAR Y LOS BIENES ESTÁ COMPLETA Y ES VERAZ A MI LEAL SABER Y ENTENDER. ENTIENDO QUE REALIZAR DECLARACIONES O PROPORCIONAR INFORMACIÓN FALSA PUEDE SER MOTIVO DE TERMINACIÓN DE LA ASISTENCIA PARA LA VIVIENDA Y ES PUNIBLE SEGÚN LA LEY ESTATAL.

Firma del jefe de familia

Fecha

CERTIFICACIÓN DE EXACTITUD DEL RECEPTOR INDIRECTO

POR LA PRESENTE, CERTIFICO QUE HE REVISADO LA INFORMACIÓN ANTERIOR CON EL JEFE DE FAMILIA PARA GARANTIZAR SU VERACIDAD Y DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y REGLAMENTOS DEL DEPARTAMENTO DE VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO (HUD).

Firma del receptor indirecto/trabajador del caso

Fecha

OBLIGACIONES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

I. TÉRMINOS

1. _____ es la persona que recibe asistencia para la vivienda a través del Programa de Continuidad de Cuidado (CoC) de Rhode Island Housing (RIH) y a la que se hace referencia como “usted” en todo este documento.
2. _____ es el proveedor de viviendas contratado por RIH para administrar los fondos de asistencia destinados a las viviendas a nivel local. RIH o el proveedor de viviendas pagan la asistencia para el alquiler a los propietarios de viviendas de alquiler, llevan a cabo orientaciones sobre la asistencia para la vivienda e inspecciones de calidad de esta, mantienen registros de las viviendas que reciben asistencia, notifican a los propietarios las reparaciones necesarias y ayudan a negociar con los propietarios.
3. El término “Propietario” se refiere al arrendatario, dueño o administrador de la propiedad de la unidad de alquiler en la que vivirá.

II. OBJETIVO

1. Con el objetivo de recibir asistencia para la vivienda, debe aceptar cumplir con las normas y obligaciones que se indican a continuación.
2. La finalidad de estas normas y obligaciones es a) garantizar que todos los Participantes reciban un trato justo y equitativo, b) garantizar la estabilidad financiera del programa de asistencia para la vivienda, y c) garantizar el cumplimiento de las leyes locales, estatales y federales que afecten al programa de asistencia para la vivienda y a los inquilinos en general.
3. El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que se indican a continuación puede dar lugar a la terminación de su asistencia para la vivienda. Si se pone fin a su asistencia por haber infringido estas normas, es posible que sea desalojado de su unidad.

III. OBLIGACIONES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

1. Obligación de proporcionar documentación para demostrar y mantener la elegibilidad:

- Con el objetivo de ser considerado elegible y recibir asistencia para la vivienda, usted y todos los miembros de la familia deben suministrar información y documentos verdaderos y completos solicitados por el proveedor de vivienda, que son necesarios para la administración del programa.
- La familia debe suministrar toda la información y los documentos que solicite el proveedor de la vivienda para utilizarlos en una revisión programada regularmente o provisional, a fin de determinar la continuidad de la elegibilidad para recibir asistencia.

2. Obligaciones relativas a los ingresos:

- La familia está obligada a pagar una parte de sus ingresos brutos para el alquiler. El proveedor de la vivienda le informará el importe exacto del alquiler adeudado cuando se incorpore al programa de asistencia para la vivienda, siempre que comunique un cambio en sus ingresos; y una vez al año en su recertificación anual de elegibilidad.
- Los cambios en la composición familiar deben comunicarse al proveedor de la vivienda en un plazo de 10 días a partir de la fecha del cambio.

3. Adición de personas a la unidad con asistencia para el alquiler:

- Ninguna persona que no sea de las que figuran en la solicitud de asistencia para el pago del alquiler y el contrato de arrendamiento podrá vivir/permanecer en la residencia de otra forma que no sea temporal, no más de 30 días, en un año calendario.
- Todos los ocupantes del hogar deben contar con la aprobación del proveedor de la vivienda. Deberá informar sin demora al proveedor de la vivienda acerca del nacimiento, adopción, custodia otorgada por un tribunal o tutela de un niño o adulto. Deberá solicitar la aprobación para añadir a cualquier persona. El proveedor de vivienda determinará la elegibilidad del nuevo miembro de acuerdo con las políticas después de revisar la información que solicite, que incluirá el permiso del propietario.

4. Política de mudanzas:

- Los términos de su contrato de arrendamiento rigen la frecuencia con la que puede mudarse y, por lo tanto, no puede hacerlo si la mudanza no cumple con los términos de su contrato de arrendamiento. Los contratos de arrendamiento tienen una duración de un año, por lo que deberá permanecer en la vivienda alquilada durante al menos ese período.
- Si ha vivido en la unidad menos de un año y cree que debe mudarse antes, debe presentar una solicitud por escrito al proveedor de la vivienda, que está sujeta a su aprobación.
- Deberá notificar por escrito al propietario con un mínimo de 30 días de antelación a cualquier mudanza y deberá entregar una copia al proveedor de la vivienda. No se aprobará una nueva unidad sin seguir este proceso.

5. Inspecciones:

La unidad debe pasar una inspección antes de mudarse. No debe firmar un contrato de arrendamiento hasta que la unidad haya pasado la inspección. Como parte de su recertificación anual, debe permitir una nueva inspección anual de la unidad en alquiler.

6. Recertificaciones:

Debe aceptar cooperar en la recertificación anual de su elegibilidad para recibir asistencia. El proveedor de la vivienda le notificará por escrito entre 90 y 120 días antes de la fecha límite en que se acerca su recertificación. Para completar su recertificación, se le pedirá que complete una serie de formularios y proporcione documentación actualizada de cualquier fuente de ingresos y bienes.

Es posible que se le solicite documentación adicional para verificar otros aspectos. La información y documentación solicitadas deberán presentarse dentro del plazo establecido.

Obligación de cumplir con las condiciones del contrato de arrendamiento:

- Usted y cada uno de los miembros del hogar están obligados a cumplir con los términos del contrato de alquiler.
- Usted debe pagar su parte del alquiler y los servicios públicos, si los hubiera, de manera oportuna y de acuerdo con los términos del contrato de arrendamiento.
- Tanto usted como sus invitados y todos los miembros del hogar no dañarán la unidad de alquiler ni la propiedad alquilada.
- Usted será financieramente responsable de todos los daños causados a la unidad y a la propiedad.
- Usted, todos los miembros del hogar y los invitados respetarán los derechos y la privacidad de los vecinos y demás inquilinos.
- Deberá entregar sin demora al proveedor de la vivienda una copia de cualquier notificación que reciba del Propietario de su unidad.

Uso y ocupación de la residencia:

- Debe vivir en la unidad con asistencia para el alquiler otorgada por el programa de asistencia para la vivienda y debe ser su única residencia.
- No podrá subarrendar, ceder el arrendamiento ni transferir la unidad de alquiler.
- No puede suscribir un arrendamiento con opción de compra ni un contrato sobre la unidad de alquiler.
- Debe informar al proveedor de vivienda antes de ausentarse de la unidad por más de 30 días consecutivos.
- Todos los miembros del hogar deben cumplir con la ley y no pueden participar en actividades relacionadas con las drogas, delictivas y violentas, fraude, soborno o cualquier otro acto corrupto o delictivo.
- Ningún miembro de la unidad familiar puede recibir otro subsidio local, estatal o federal.
- Los miembros de la familia no deben participar en actividades delictivas que pongan en peligro la salud, la seguridad o el derecho al disfrute pacífico de otros residentes en las instalaciones o cerca de ellas.
- Los miembros de la familia no deben emplear un lenguaje/comportamiento amenazante, abusivo/violento con el personal de la vivienda.
- Ningún miembro del hogar será propietario de la vivienda ni tendrá intereses económicos en ella.
- Usted es responsable de comunicar cualquier cambio en la asistencia al proveedor de la vivienda.
- El proveedor de la vivienda no será responsable de los cargos por demora cobrados por el propietario.

Plan de servicios:

Se desarrollará un plan de servicios para su participación con la ayuda de su administrador de casos.

IV. CERTIFICACIÓN

Yo/nosotros certifico/certificamos que las firmas que figuran abajo indican que yo/nosotros he/hemos leído y entendido las Obligaciones de los miembros del hogar arriba mencionadas; y que yo/nosotros acataremos estas reglas. El incumplimiento de estas Obligaciones de los miembros del hogar puede resultar en la terminación de la asistencia para el pago del alquiler. Si se pone fin a la asistencia, entiendo que puedo solicitar una audiencia.

Certifico/certificamos que la información facilitada al proveedor de la vivienda sobre la composición familiar, los ingresos, los bienes del hogar, las prestaciones y deducciones es veraz y completa a mi/nuestro leal saber y entender. Yo/nosotros entiendo/entendemos que las declaraciones o información falsa constituyen una violación de la ley federal. También entiendo/entendemos que las declaraciones o la información falsas pueden ser motivo de terminación de la asistencia para la vivienda.

Mi(s) firma(s) a continuación indica(n) que he/hemos recibido una copia de este documento.

Jefe de familia Fecha

Otro miembro de la familia mayor de 18 años Fecha

Cónyuge/Cojefe Fecha

Otro miembro de la familia mayor de 18 años Fecha

Otro miembro de la familia mayor de 18 años Fecha

Otro miembro de la familia mayor de 18 años Fecha

Representante del receptor indirecto/trabajador del caso Fecha

Derechos de los participantes en la asistencia para el alquiler

Como participante en un proyecto de vivienda de apoyo permanente que funciona dentro de Continuidad de Cuidado de Rhode Island y cuenta con el financiamiento de este programa, **USTED TIENE DERECHO A LO SIGUIENTE:**

- No ser discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, religión, sexo, orientación sexual real o percibida, identidad/expresión de género, discapacidad o estado civil.
- Que no se le deniegue la admisión ni se lo separe de los miembros de su familia por ninguno de estos motivos.
- Decidir por sí mismo quién es miembro de su familia y recibir los servicios junto con esas personas, independientemente de que su familia incluya adultos y niños o solo adultos, o de la edad, discapacidad, estado civil, orientación sexual real o percibida, o identidad de género de cualquier miembro de su familia.
- Recibir refugio sin importar el sexo con el que se identifique.
- Si en algún momento manifiesta preocupaciones por su seguridad o privacidad, el proyecto debe tomar medidas razonables para resolverlas.
- No ser acosado sexualmente.

Además, USTED TIENE DERECHO A LO SIGUIENTE:

- Ser tratado con respeto y dignidad y de forma que se respeten las diferencias.
- Recibir servicios que satisfagan sus necesidades y que se centren en ayudarlo a conseguir y mantener una vivienda permanente y lograr las cosas que son importantes para usted.
- No sufrir abusos ni amenazas físicas, sexuales, verbales o emocionales.
- Recibir servicios acordes con el modelo de Housing First (consulte la información adjunta).
- Recibir una declaración escrita en la que se describan los servicios prestados por el proyecto, las posibles normas y sus responsabilidades, así como una declaración escrita actualizada en caso de que se produzcan cambios.
- Que su información personal y sus registros se mantengan en privado y no se compartan sin su permiso por escrito, y a decir con quién se puede compartir la información.
- Recibir información sobre las situaciones en las que se pueden compartir sus datos personales sin su permiso, por ejemplo, por ejemplo, en caso de emergencia médica, cuando exista un peligro claro e inmediato para usted u otras personas, un posible maltrato a menores o ancianos, o cuando lo ordene un tribunal de justicia.
- Presentar sugerencias y quejas sobre servicios o denegación de servicios.
- Recibir una respuesta rápida y razonable a sus peticiones y quejas.
- Tener la libertad de participar o decidir no participar en los servicios y actividades ofrecidos por el proyecto CoC o cualquier otra organización de la comunidad.
- Recibir una notificación por escrito, en caso de que ya no reciba servicios o vivienda, que incluya una exposición clara de los motivos, la oportunidad de apelar la decisión y el derecho a recibir una notificación por escrito de la decisión final. Este derecho se aplica tanto si es usted quien decide que ya no desea los servicios como si es decisión del proyecto que ya no puede ofrecerle los servicios.
- Si participa en un programa de asistencia para el pago del alquiler basado en el inquilino, tiene derecho a elegir la unidad de vivienda en la que vivirá y a mudarse dentro de la jurisdicción del patrocinador del proyecto correspondiente cuando venza su contrato de arrendamiento. Todas las unidades de vivienda deben cumplir con las normas del HUD y, si es necesario, se lo puede enviar a una zona geográfica más pequeña para garantizar que pueda recibir los servicios, a menos que ello le exponga a una amenaza probable de violencia o acoso.
- Recibir una copia de estos derechos y que alguien los revise con usted cuando ingrese en el proyecto.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SUS DERECHOS

- Un programa de vivienda o refugio puede limitar la asistencia a familias con hijos. Sin embargo, no puede limitar la asistencia solo a mujeres con hijos y también debe brindarles sus servicios a los siguientes tipos de familias:
 - Un hombre soltero con hijos menores; y
 - Cualquier familia compuesta por dos o más adultos con hijos menores, más allá de su orientación sexual, estado civil o identidad de género,
- En los proyectos no se le puede preguntar sobre su orientación sexual o identidad de género para determinar si es elegible. Esto no significa que usted no pueda optar por compartir esa información. Los centros de refugio de emergencia pueden preguntarle por su sexo si tienen dormitorios o baños compartidos. En otros tipos de proyectos también pueden preguntar por el sexo de los miembros de su familia para determinar el número de dormitorios que necesita.
- Por lo general, no hay motivo para que un proveedor solicite documentación sobre su sexo para determinar dónde ubicarlo. No se le debe denegar el acceso a un centro de refugio de emergencia a personas de un solo sexo porque sus documentos indiquen un sexo diferente al género con el que se identifica. El proveedor no puede hacerle preguntas ni pedirle información o documentación sobre su anatomía o historia clínica. El proveedor tampoco puede considerar que usted no es elegible para un refugio de emergencia u otra instalación porque su apariencia o comportamiento no se ajusta a los estereotipos de género.
- Entre las medidas razonables que un proveedor debe tomar para abordar las preocupaciones de seguridad o privacidad de un cliente transexual se incluyen, por ejemplo: agregar una mampara o cortina de privacidad; permitirle utilizar una sala de aseo u oficina privados cercanos; o disponer de un horario separado para cambiarse. El proveedor debe permitir que cualquier cliente transgénero que exprese preocupación use los baños y vestidores a una hora separada de los demás en la instalación. El proveedor debe trabajar con el diseño de la instalación para proveer privacidad en los baños y vestidores, si es posible. Por ejemplo, los baños deben tener puertas y cerraduras y duchas separadas para permitir la privacidad. El proveedor debe asegurar que sus pólizas no lo aislen o segreguen por su identidad de género.

¿QUÉ PUEDO HACER SI CREO QUE SE HAN VULNERADO MIS DERECHOS?

- Si su familia ha sido separada o cree que se han vulnerado sus derechos de alguna otra manera, puede presentar una queja al Planificador de Continuidad de Cuidado de Rhode Island Housing.
- También puede comunicarse por teléfono con la Oficina del HUD en Boston al (617) 994-8200.

Si cree que lo han discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, religión, sexo, discapacidad o situación familiar, puede presentar una queja sobre equidad de vivienda ante el HUD por teléfono (800-669-9777) o a través de Internet. Acceda a este enlace para completar un formulario de queja sobre equidad de vivienda [en línea](#).

Firme a continuación para indicar que ha recibido una copia de estos derechos y que alguien los ha revisado con usted. Arriba encontrará más información sobre sus derechos y lo que puede hacer si cree que se han vulnerado.

Nombre del participante/solicitante	Firma del participante/solicitante	Fecha
--	---	--------------

Nombre del personal	Firma del personal	Fecha
----------------------------	---------------------------	--------------

Principios de Housing First de RIHousing

Housing First es un enfoque programático y sistémico que se centra en proporcionar a las personas sin hogar una vivienda rápidamente y, *luego* prestarles los servicios que necesiten mediante un enfoque con mínimos requisitos que hace hincapié en la integración en la comunidad, el arrendamiento estable, la recuperación y la elección individual.

Enfoque de ingreso con mínimos requisitos:

- Housing First ofrece a las personas y familias sin hogar acceso inmediato a una vivienda de apoyo permanente sin requisitos previos innecesarios. Por ejemplo:
 - a. Las prácticas de selección y evaluación de admisión/inquilinos no requieren la abstinencia de sustancias, la finalización o el cumplimiento del tratamiento, ni la participación en servicios.
 - b. No se rechaza a los solicitantes por falta de crédito o ingresos, historial de alquiler deficiente o inexistente, condenas penales menores u otros factores que puedan indicar una falta de “preparación para la vivienda”.
 - c. No se aplican criterios generales de exclusión basados en condenas penales más graves, aunque los programas pueden considerar dichas condenas caso por caso si es necesario para garantizar la seguridad de otros residentes y el personal.
 - d. Por lo general, solo se aplican los criterios de admisión exigidos por los financiadores, aunque los programas también pueden considerar criterios adicionales caso por caso si es necesario para garantizar la seguridad de los inquilinos y el personal. La aplicación de dichos criterios adicionales debe ser poco frecuente y puede incluir, por ejemplo, la denegación de un solicitante que sea un delincuente sexual registrado de alto riesgo por parte de un proyecto que brinde sus servicios a niños, o la denegación de un solicitante que tenga antecedentes de violencia doméstica que involucren a un participante actual.

Integración en la comunidad y recuperación:

- Las viviendas están integradas en la comunidad y los inquilinos tienen amplias oportunidades de establecer contactos fuera del proyecto y reciben asistencia para ello.
 - a. Las viviendas están situadas en vecindarios accesibles a los recursos y servicios de la comunidad, como escuelas, bibliotecas, lugares de culto, supermercados, lavanderías, médicos, dentistas, parques y otras instalaciones recreativas.
 - b. Se procura que las viviendas tengan un aspecto similar al de otros tipos de viviendas de la comunidad para evitar que se distinga como un programa que presta servicios a personas con necesidades especiales.
 - c. Los servicios están diseñados para ayudar a los inquilinos a establecer relaciones de apoyo, participar en actividades personales significativas y recuperar o desarrollar nuevas funciones en sus familias y comunidades.
 - d. Los servicios se basan en la recuperación y están diseñados para ayudar a los inquilinos a tomar el control de sus propias vidas, definir sus valores personales, preferencias y visiones para el futuro, establecer objetivos individuales significativos a corto y largo plazo, y construir la esperanza de que las cosas que desean en la vida se pueden alcanzar. Los servicios se centran en ayudar a los inquilinos a lograr aquello que es importante para ellos y los objetivos no dependen de las prioridades del personal ni se seleccionan de un menú predeterminado de opciones.

Cumplimiento del arrendamiento y conservación de la vivienda

- Se espera que los inquilinos cumplan con un contrato de arrendamiento estándar y se les proporcionan servicios y apoyos para ayudarles a mantener la vivienda y evitar el desalojo. Se espera que los visitantes cumplan con los requisitos del contrato de arrendamiento.
 - a. Los arrendamientos no incluyen estipulaciones más allá de las que son habituales, legales y aplicables en virtud de la legislación de Rhode Island.
 - b. No se aplican normas del programa más allá de las que son habituales, legales y exigibles a través de un arrendamiento (por ejemplo, las políticas de visitantes deben ser equivalentes a las de otros tipos de viviendas permanentes en función de contratos de alquiler en la comunidad). Los proveedores de vivienda pueden pedir identificación a los visitantes.
 - c. Los servicios están diseñados a fin de identificar y reducir los riesgos de un arrendamiento estable, así como para la salud y el bienestar general.
- La permanencia en la vivienda depende únicamente del cumplimiento del arrendamiento y no de la abstinencia de sustancias ni del cumplimiento de los servicios, el tratamiento u otros requisitos clínicos. Por ejemplo:
 - No se expulsa de manera involuntaria a los inquilinos de la vivienda por negarse a participar en los servicios o por infringir normas del programa que no estén estipuladas en el arrendamiento.
 - Los programas de vivienda de transición ofrecen a los participantes el debido proceso para resolver los problemas que puedan dar lugar a una baja involuntaria (a menos que exista un riesgo inmediato para la salud y seguridad).
 - Los proveedores de PH solo finalizan la ocupación de la vivienda en casos de incumplimiento del arrendamiento o incumplimiento por parte del inquilino de sus obligaciones en virtud de la Ley de Rhode Island sobre Propietarios e Inquilinos Residenciales, Capítulo 34-18.
 - Para finalizar la ocupación de la vivienda, los proveedores de PH están obligados a utilizar el proceso legal de desalojo judicial.

Separación de la vivienda y los servicios

- Los proyectos están diseñados de tal manera que las funciones de gestión de la propiedad (por ejemplo, solicitud de vivienda, cobro de alquileres, reparaciones y desalojos) y del personal de servicios de apoyo están claramente definidas y diferenciadas.
 - Las funciones de gestión de la propiedad y servicios de apoyo están a cargo de entidades jurídicas independientes o miembros del personal cuyas funciones no se superponen.
 - Existen procesos definidos de comunicación y coordinación entre las dos funciones para apoyar la estabilidad del arrendamiento.
 - Estos procesos están diseñados para proteger la confidencialidad de los clientes y compartir información confidencial solo cuando sea necesario.

Elección del inquilino

- Se realizan esfuerzos para maximizar la elección del inquilino, incluido el tipo, la frecuencia, el horario, la ubicación y la intensidad de los servicios y, siempre que sea posible, la elección de vecindarios, departamentos, muebles y decoración.

CONSTANCIA Y ACEPTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

1. **FORMULARIO HUD-5380 “NOTIFICACIÓN DE DERECHOS BAJO LA LEY DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER”**
2. **FORMULARIO HUD-5382 “CERTIFICACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA EN LA PAREJA, AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO, Y DOCUMENTACIÓN ALTERNATIVA”**
3. **DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES EN LA ASISTENCIA PARA EL ALQUILER Y PRINCIPIOS DE HOUSING FIRST**
4. **OBLIGACIONES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR**
5. **LIBRO PRINCIPAL**

Reconozco/reconocemos que he/hemos recibido copias de los documentos arriba mencionados.

_____	_____	_____
Firma del solicitante	Nombre en letra de imprenta	Fecha

_____	_____	_____
Firma del jefe/cónyuge	Nombre en letra de imprenta	Fecha

_____	_____	_____
Firma del otro adulto	Nombre en letra de imprenta	Fecha

_____	_____	_____
Firma del otro adulto	Nombre en letra de imprenta	Fecha

Reconozco/ que he recibido copias de los documentos arriba mencionados sobre este hogar.

_____	_____	_____
Firma del receptor indirecto	Nombre en letra de imprenta	Fecha

*Esta constancia debe estar firmada por cada miembro adulto del hogar que ocupe la unidad.