



Housing Authority of the City of Camden

2021 Watson Street, 2nd Floor, Camden, NJ 08105

Public Housing Pre-Application /Solicitud previa de vivienda pública

SITE APPLYING FOR: **KENNEDY TOWER & BALDWIN 'SENIOR (62 + ANCIANOS)**
(SITIO QUE SOLICIT)

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| LAST NAME - (APELLIDO) | | FIRST NAME - (EL PRIMER NOMBRE) | | MIDDLE - (MEDIO) | |
| MAILING ADDRESS (DIRECCIÓN DE ENVIO) | | CITY (CIUDAD) | | STATE (ESTADO) | |
| | | | | ZIPCODE (CÓDIGO POSTAL) | |
| DAYTIME TEL: (TELÉFONO DURANTE EL DÍA): | | EVENING TEL: (TELÉFONO DE LA NOCHE): | | ALTERNATE TEL: (TELÉFONO ALTERNATIVO): | |

Household Members: (Los miembros del hogar):

| Last, First Name (Apellido, Primer Nombre) | Sex Sexo M/F | Relationship to Head of household (Relación Con el jefe de hogar) | Social Security Number (Número de seguro social) | Date of Birth Month/Date/Year (Fecha de nacimiento Mes / Fecha / Año) | Place of birth of City/State (Lugar de nacimiento Ciudad / Estado) |
|---|--------------------|--|---|--|---|
| 1.) | | HEAD | | | |
| 2.) | | | | | |
| 3.) | | | | | |
| 4.) | | | | | |

For Statistical Purposes Only: (Solo para fines estadísticos):

| | |
|--|--|
| Race of Head of Household (Raza del jefe de hogar) | <input type="checkbox"/> African American/Black - Afroamericano / Negro <input type="checkbox"/> Asian or Pacific Islander - Isleño Asiático o del Pacífico <input type="checkbox"/> Native American/Alaskan Native - Nativo Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Caucasian/White - Caucásico / Blanco |
| Ethnicity of Head of Household (Etnia del jefe de hogar) | <input type="checkbox"/> Hispanic / Hispano <input type="checkbox"/> Non-Hispanic / Non-Hispano |

Income Information: Please list the source and amount of all current income received by all family members, including yourself.

Información sobre ingresos: enumere la fuente y la cantidad de todos los ingresos actuales recibidos por todos los miembros de la familia, incluido usted mismo.

| Family Member (Miembro de la familia) | Income Source (Fuente de ingresos) | Amount (Cantidad) | Frequency-Per (Circle One) (Frecuencia por (Círcule uno)) |
|--|---------------------------------------|----------------------|--|
| | | \$ | Week, Month, Year (Semana, Mes, Año) |
| | | \$ | Week, Month, Year (Semana, Mes, Año) |
| | | \$ | Week, Month, Year (Semana, Mes, Año) |

Preferences: HACC is permitted to establish local preferences and to give priority to servicing families that meet those criteria. Please check the box of any/all preferences that apply to your family. **All preferences must be verifiable.**

Preferencias: HACC tiene permitido establecer preferencias locales y dar prioridad a las familias de servicios que cumplen con esos criterios. Marque la casilla de todas las preferencias que se apliquen a su familia. Todas las preferencias deben ser verificables.

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> RESIDENT OF THE CITY OF CAMDEN / RESIDENTE DE LA CIUDAD DE CAMDEN |
| <input type="checkbox"/> ASSISTED LIVING PROGRAM / PROGRAMA DE VIDA ASISTIDA |
| <input type="checkbox"/> WORKING FAMILY AT 20HRS A WEEK/ELDERLY/DISABLED NOT WORKING / FAMILIA TRABAJADORA A LAS 20 HORAS A LA SEMANA / ANCIANOS / DISCAPACITADOS NO TRABAJAN |
| <input type="checkbox"/> HOMELESS / SIN HOGAR |
| <input type="checkbox"/> DISPLACED BY GOVERNMENT ACTION – LOCAL, STATE, FEDERAL, NATURAL DISASTER / DESPLAZADO POR ACCIÓN GUBERNAMENTAL - DESASTRES LOCALES, ESTATALES, FEDERALES, NATURALES |
| <input type="checkbox"/> VETERAN STATUS (U.S. VETERAN) / ESTADO DE VETERANO (VETERANO DE EE. UU.) |
| <input type="checkbox"/> VICTIM OF DOMESTIC VIOLENCE / VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA |

Please answer each question: Responda cada pregunta:

1.) Have you, or anyone over 18 years old been arrested?

(¿Ha sido arrestado usted o alguien mayor de 18 años?)

Yes _____ No _____ If yes, please explain _____

Si _____ No _____ En caso afirmativo, explíquelo porfavor _____

2.) Have you, or a member of the household ever been evicted?

(¿Alguna vez ha sido desalojado usted o un miembro de su hogar?)

Yes _____ No _____ If yes, please explain _____

Si _____ No _____ En caso afirmativo, explíquelo porfavor _____

3.) Are you or a member of the household a registered sex offender?

(¿Es usted o un miembro del hogar un delincuente sexual registrado?)

Yes _____ No _____ Si _____ No _____

4.) Have you, or a member of the household been convicted of manufacturing or producing methamphetamines?

(¿Usted o un miembro de su hogar ha sido condenado por fabricar o producir metanfetaminas?)

Yes _____ No _____ Si _____ No _____

5.) Have you ever rented with the Housing Authority of the City of Camden?

(¿Alguna vez ha alquilado con la Autoridad de Vivienda de la Ciudad de Camden?)

Yes _____ No _____ If yes, are there any outstanding debts _____

Si _____ No _____ En caso afirmativo, ¿hay deudas pendientes? _____

DECLARACIÓN Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

I authorize and direct any federal, state or local agency, organization, business, or individual to release to the Housing Authority of the City of Camden any information or materials needed to complete and verify my application for participation, and/or to maintain my continued assistance under the HCV (section 8), Rental rehabilitation, low-income Public Housing, and/or other housing assistance programs. I understand and agree that this authorization or the information obtained either its use may be given to and used by the Department of housing and Urban Development (HUD) in administering and enforcing program rules and policies.

Autorizo y ordeno a cualquier agencia, organización, empresa o individuo federal, estatal o local que divulgue a la Autoridad de Vivienda de la Ciudad de Camden cualquier información o material necesario para completar y verificar mi solicitud de participación y / o para mantener mi asistencia bajo el HCV (sección 8), rehabilitación de alquiler, vivienda pública para personas de bajos ingresos y / u otros programas de asistencia para la vivienda. Entiendo y acepto que esta autorización o la información obtenida o su uso puede ser otorgada y utilizada por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) para administrar y hacer cumplir las reglas y políticas del programa.

*Warning: 18 U.S.C. 1001 provides, among other things that whoever knowingly and willfully makes or uses a document or writing containing false, fictitious or fraudulent statement or entry in any matter within the jurisdiction of a department or agency of the United States shall be fined not more than \$10,000 or imprisoned for not more than five years or both.

*** Advertencia: 18 U.S.C. 1001 establece, entre otras cosas, que cualquier persona que, a sabiendas y deliberadamente, haga o utilice un documento o escrito que contenga una declaración o entrada falsa, ficticia o fraudulenta en cualquier asunto dentro de la jurisdicción de un departamento o agencia de los Estados Unidos, será multado no más de \$ 10,000 o encarcelado por no más de cinco años o ambos.**

I authorize the HACC to obtain my credit report, criminal background checks and verify all references to determine eligibility. I certify that all information I have provided is complete and accurate. I understand that any misrepresentation of information or failure to disclose information requested on this pre-application may disqualify me from consideration for admission or participation.

Autorizo a la HACC a obtener mi informe de crédito, verificaciones de antecedentes penales y verificar todas las referencias para determinar la elegibilidad. Certifico que toda la información que he proporcionado es completa y precisa. Entiendo que cualquier tergiversación de información o no divulgar la información solicitada en esta solicitud previa puede descalificarme de la consideración para admisión o participación.

Head of Household Signature & Date

(Firma y fecha del jefe de hogar)

Co-Head of Household Signature & Date

(Firma y fecha del co-jefe del hogar)

