LOG # _____(para uso exclusivo de la oficina)

Hudson Heights Apartments
700 Broadleaf Path
Mechanicville, NY 12118

Fecha límite de solicitud: 31 de diciembre de 2026
Dónde enviar la solicitud completa: Correo electrónico: hudsonheights@vestacorp.com,
Correo: Hudson Heights Apartments, 700 Broadleaf Path, Mechanicville, NY 12118
Fecha de lotería: N/A
Información de contacto: Administrador de la propiedad, Correo electrónico: hudsonheights@vestacorp.com, Teléfono: (518) 205-3550, Sitio web: www.hudsonheightsapts.com

Tabla de unidades y elegibilidad:

Tamaño de la unidad	House-hold Size		Núm. unidades	Alquiler mensual	Ingresos del hogar		Núm. unidades	Alquiler mensual	Ingresos del hogar		Núm. unidades	Alquiler mensual	Ingresos del hogar
1 RÉC.	1	UNIDADES DEL 30% DEL INGRESO MEDIANO	9	$529	$15,870 - $25,860	UNIDADES DEL 50% DEL INGRESO MEDIANO	1	$991	$29,730 - $43,100	UNIDADES DEL 50% DEL INGRESO MEDIANO	10	$1,222	$36,660 - $51,720
	2				$15,870 - $29,550				$29,730 - $49,250				$36,660 - $59,100
2 RÉC.	2		11	$625	$18,750 - $29,550		8	$1,179	$35,370 - $49,250		41	$1,456	$43,680 - $59,100
	3				$18,750 - $33,240				$35,370 - $55,400				$43,680 - $66,480
	4				$18,750 - $36,930				$35,370 - $61,550				$43,680 - $73,860
3 RÉC.	3		10	$715	$21,450 - $33,240		7	$1,355	$40,650 - $55,400		23	$1,675	$50,250 - $66,480
	4				$21,450 - $36,930				$40,650 - $61,550				$50,250 - $73,860
	5				$21,450 - $39,900				$40,650 - $66,500				$50,250 - $79,800
	6				$21,450 - $42,840				$40,650 - $71,400				$50,250 - $85,680

Solicitante e información de contacto

_____
Nombre Inicial del segundo nombre Apellido

Domicilio actual:

_____
Calle y número Núm. de departamento

_____
Ciudad Estado Código postal

Dirección postal (si es diferente de la anterior):

_____
Calle y número Núm. de departamento o apartado postal

_____
Ciudad Estado Código postal

Correo electrónico: _____

Número(s) de teléfono: _____ _____ _____
Teléfono celular Teléfono de casa Teléfono del trabajo

Medio de contacto preferido: (Correo electrónico/Correo postal/Llamada telefónica/Mensaje de texto)
_____

Idioma de contacto preferido: ¿En qué idioma preferiría recibir comunicaciones por escrito acerca de su solicitud? _____

NEW YORK STATE OF OPPORTUNITY. Homes and Community Renewal
EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

(Opcional) Información de la persona u organización de contacto (si no podemos comunicarnos con usted):
Nombre: _____ Correo electrónico: _____
Número de teléfono: _____
Relación: ☐ Amigo ☐ Familiar ☐ Gestor de caso ☐ Asesor de vivienda ☐ Otro_____

Información del hogar:

1. **¿Cuántas personas (incluido usted) vivirán en la unidad que solicita?** _____

2. **¿Prevé que ocurrirán cambios en la cantidad de integrantes de su hogar en los próximos 12 meses? (Un futuro cónyuge, la adopción de un hijo, el regreso de un hijo en acogida temporal, etc.). Si contestó que sí, describa los cambios a continuación:** _____

   _____

3. **¿Qué tamaño(s) de dormitorio prefiere?** (Se le puede tomar en cuenta para más de 1 tamaño de dormitorio, dependiendo de la disponibilidad y elegibilidad) _____

4. Escriba los nombres de **TODAS** las personas que vivirán en la unidad que solicita (miembros del hogar), comenzando con usted como "Solicitante" en la tabla siguiente.

Unidad con características de accesibilidad adicionales: Si un miembro del hogar actualmente tiene una discapacidad de movilidad (M), auditiva (H) o visual (V) y puede beneficiarse con una unidad adaptada a sus discapacidades, **marque la casilla correspondiente en la tabla siguiente.** Si se le selecciona para procesamiento adicional, podrían pedirle que entregue documentos de sustento.

Nombre, inicial del segundo nombre y apellido, sufijo	SSN/TIN (Opcional)	Relación con el solicitante	Fecha de nacimiento MM/DD/AA	Estatus de estudiante (Especifique: no, tiempo completo, tiempo parcial)	¿Discapacidad?		
					Movilidad	Visual	Auditiva
		Solicitante					

Adaptaciones y modificaciones razonables: Usted tiene derecho a solicitar una adaptación o modificación razonable para la discapacidad de un miembro de su hogar. Para ver más información, lea el aviso informativo de los derechos del inquilino a adaptaciones razonables que se adjunta, y que también está disponible aquí: https://dhr.ny.gov/legalupdates#notice-of-tenant's-rights-to-reasonable-accommodation

Si solicita una adaptación o modificación razonable, descríbala:
Hudson Heights Apartments

Elegibilidad para preferencias especiales: Marque las opciones siguientes que puedan aplicarse a usted o a un miembro de su hogar, y especifique los miembros, si corresponde. Si se le selecciona para procesamiento adicional, podrían pedirle que entregue documentos de sustento o se someta a una verificación de terceros.

☐ Veterano / Veterana _____

Información sobre la selección de inquilinos

Sistema legal penal e historial crediticio: El arrendador debe considerar las circunstancias individuales en relación con la mayoría de los incidentes legales penales o el historial crediticio negativo que pueda tener. ¡Tiene derechos! Consulte más información sobre las políticas de evaluación de crédito y antecedentes penales en: https://hcr.ny.gov/marketing-plans-policies#credit-and-justice-involvement--assessment-policies

Violencia doméstica: Si por lo demás es elegible para el programa o la vivienda de alquiler, no se le puede negar la admisión o la asistencia por ser o haber sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acecho. Puede ver más información en el aviso de derechos de ocupación que se adjunta a esta solicitud.

Ingresos y activos

Nota: recuerde revisar el anuncio de la lotería o la tabla de ingresos para ver si sus ingresos lo hacen elegible para este proyecto.

1. Ingresos por empleos

Escriba todos los ingresos por empleos a tiempo completo o parcial (por ejemplo, sueldos y autoempleo) de **TODOS** los miembros del hogar. Todos los sueldos incluidos deben ser ingresos BRUTOS, excepto los ingresos por autoempleo). El autoempleo debe incluirse como ingreso NETO, que es la cantidad restante después de las deducciones.

Miembro del hogar	**Nombre y dirección de la fuente de ingresos o el empleador**	**Período de tiempo que ha recibido este ingreso**		**Monto del ingreso ($)**	**¿Frecuencia?** (P. ej.: semanal, catorcenal, quincenal, mensual, anual)	**Ingreso anual**
		Años	**Meses**			
Solicitante				**$**		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**

INGRESOS ANUALES TOTALES DEL HOGAR POR EMPLEOS (Sume todas las cantidades de la columna "Ingreso anual" de esta tabla):	**$**

2. Ingresos de otras fuentes

Escriba todas las demás fuentes de ingresos de **TODOS** los miembros del hogar. Por ejemplo, beneficencia (incluyendo asignaciones para vivienda), Seguro Social, SSI, pensión, seguro de incapacidad laboral, compensación por desempleo, ingresos por intereses, trabajo como niñero o cuidador, pensión por divorcio, manutención para hijos, anualidades, dividendos, ingresos por alquiler de inmuebles, reservas de las fuerzas armadas, becas o subvenciones, ingresos por donaciones, etc. Estos deben ser ingresos BRUTOS.

Miembro del hogar	**Nombre y dirección de la fuente de ingresos o el empleador**	**Período de tiempo que ha recibido este ingreso**		**Monto del ingreso ($)**	**¿Frecuencia?** (P. ej.: semanal, catorcenal, quincenal, mensual, anual)	**Ingreso anual**
		Años	**Meses**			
Solicitante				**$**		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
				$		**$**
INGRESOS ANUALES TOTALES DEL HOGAR DE OTRAS FUENTES (sume todos los montos de la columna "Ingreso anual" de esta tabla):						**$**

3. Ingresos anuales totales del hogar por empleos y otras fuentes

Sume los montos de los ingresos anuales totales del hogar de las tablas 1 y 2 anteriores.

$

NEW YORK STATE OF OPPORTUNITY. Homes and Community Renewal
EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

4. Total de activos anuales del hogar

A continuación, escriba **TODOS** los activos de todos los miembros del hogar. Algunos ejemplos de activos son cuentas de cheques, cuentas de ahorros, activos de inversión (acciones, bonos, fondos de jubilación sobre los que haya adquirido derechos, etc.), bienes inmuebles, ahorros en efectivo, inversiones diversas, etc.

Miembro del hogar	Nombre del banco/institución	Tipo de activo o cuenta	Valor en efectivo
Solicitante			**$**
			$
			$
			$
			$
			$
			$
			$

Subsidio para alquiler

1. **¿Su hogar tiene un subsidio para alquiler transferible, como los de la Sección 8, VASH o NYC FHEPS?** NOTA: Esta información *no afectará al procesamiento de la solicitud.* La información de subsidios para alquiler puede hacer que su hogar sea elegible para más unidades (por ejemplo: unidades con requisitos de ingresos más altos que los ingresos actuales de su hogar).

☐ No

☐ Sí – Vales de la Sección 8

☐ Sí – Otro subsidio o certificado de alquiler: _____

NOTA: los proveedores de vivienda del estado de Nueva York no pueden discriminarlo debido a la fuente legal de sus ingresos, lo que incluye a los subsidios para alquiler.

Raza e grupo étnico (OPCIONAL)

Esta información es opcional no afectará al procesamiento de la solicitud. ***Puede decidir no contestar esta sección.***

1. **Grupo étnico:** Marque los grupos siguientes que mejor describan a la familia:

☐ Hispanos o latinos

☐ No hispanos, ni latinos

☐ Prefiero no contestar

2. **Raza:** Marque los grupos siguientes que mejor describan a la familia:

☐ Blanco	☐ Negro o afroamericano
☐ Asiático	☐ Nativo de Hawaii u otro isleño del Pacífico
☐ Indígena americano o nativo de Alaska	☐ Otro _____
☐ Prefiero no contestar	

LOG # _____(para uso exclusivo de la oficina)

Firmas

(Obligatorias para todos los miembros del hogar de 18 años de edad o más)

DECLARO/DECLARAMOS QUE LAS DECLARACIONES QUE CONTIENE ESTA SOLICITUD SON VERDADERAS Y ESTÁN COMPLETAS, EN LA MEDIDA DE MI/NUESTRO CONOCIMIENTO. Entiendo/entendemos que las consecuencias de proporcionar deliberadamente información falsa o incompleta con la intención de ser elegibles para este programa pueden incluir la descalificación de mi/nuestra solicitud, la cancelación de mi/nuestro contrato de arrendamiento (si el descubrimiento se hace después de la aprobación) y la denuncia a las autoridades competentes para un posible proceso judicial.

DECLARO/DECLARAMOS QUE NI YO/NOSOTROS, NI NINGUNO DE LOS MIEMBROS DE MI/NUESTRA FAMILIA INMEDIATA, SOMOS EMPLEADOS DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE NI DE SUS RELACIONES CERCANAS.

_____	_____
Firma	Fecha
_____	_____
Firma	Fecha
_____	_____
Firma	Fecha
_____	_____
Firma	Fecha
_____	_____
Firma	Fecha
_____	_____
Firma	Fecha
_____	_____
Firma	Fecha

DOCUMENTOS ADJUNTOS NECESARIOS:

1. El «Aviso de derechos de ocupación conforme a la Ley de Violencia contra la Mujer» (o un formulario equivalente) de HCR, en el idioma de la solicitud, y

2. El formulario de certificación de la VAWA.

Hudson Heights Apartments

Aviso de Derechos de Ocupación bajo la Ley sobre la Violencia contra la Mujer[2]

A todos los inquilinos y solicitantes

La Ley sobre la Violencia contra la Mujer (VAWA, por sus siglas en inglés) dispone protecciones para las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Las protecciones de la VAWA no solo están disponibles para las mujeres, sino que están disponibles por igual para todas las personas independientemente del sexo, identidad de género u orientación sexual.[3] El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD, por sus siglas en inglés) es la agencia federal que supervisa que **Hudson Heights Apartments** cumpla con VAWA. Este aviso explica sus derechos bajo VAWA. Un formulario de certificación que ha sido aprobado por HUD se adjunta a este aviso. Puede llenar este formulario para demostrar que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, y que desea ejercitar sus derechos bajo VAWA".

Protecciones para los solicitantes

Si también es elegible para obtener asistencia bajo **Hudson Heights Apartments,** no se le puede denegar la admisión ni la asistencia porque es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual, o acoso.

[1] El aviso utiliza PV para el proveedor de vivienda, pero el proveedor de vivienda debe insertar su nombre donde PV se utiliza. Las regulaciones específicas del programa HUD identifican a la persona o entidad responsable de proporcionar el aviso de derechos de ocupación.
[2] A pesar del nombre de esta ley, las protecciones de VAWA están disponibles sin distinción de sexo, identidad de género u orientación sexual.
[3] Los proveedores de vivienda no pueden discriminar por razón de ninguna característica protegida, incluidos la raza, color, origen nacional, religión, sexo, estado familiar, discapacidad o edad. Las viviendas con ayuda de HUD y garantizadas por HUD deben estar disponibles para todas las personas elegibles independientemente de su orientación sexual real o percibida, identidad de género o estado civil.

Protecciones para los inquilinos

Si usted recibe asistencia bajo **Hudson Heights Apartments,** no se le puede denegar la asistencia, terminar su participación en el programa o ser desalojado de su vivienda de alquiler porque es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Además, si usted o una persona afiliada a usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso por parte de un miembro de su hogar o algún invitado, a usted no se le puede denegar la asistencia de alquiler o derechos de ocupación bajo **Hudson Heights Apartments** exclusivamente sobre la base de actividad delictiva directamente relacionada con tal violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Persona afiliada significa su cónyuge, padre/madre, hermano, hermana o hijo/a, o una persona para quien usted cumple la función de padre o guardián (por ejemplo, la persona afiliada está bajo su cuidado, custodia o control); o cualquier persona, inquilino u ocupante legal que viva en su hogar.

Desalojar al agresor o perpetrador del hogar

PV puede dividir (bifurcar) su contrato de arrendamiento para desalojar a la persona o terminar la asistencia de la persona que haya participado en actividades delictivas (el agresor o perpetrador) que se relacionan directamente con violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Si PV decide desalojar al agresor o perpetrador, PV no puede quitar los derechos de los inquilinos a la unidad ni castigar de otro modo a los inquilinos restantes. Si el agresor o perpetrador que fue desalojado era el único inquilino con elegibilidad establecida para recibir

asistencia bajo el programa, PV debe permitir que el inquilino que es o haya sido la víctima y otros miembros del hogar permanezcan en la unidad por un período de tiempo, para poder establecer su elegibilidad bajo el programa o bajo otro programa de vivienda HUD cubierto por VAWA, o bien, para encontrar vivienda alternativa.

Al remover al agresor o perpetrador del hogar, PV debe seguir los procedimientos de desalojo federales, estatales y locales. A fin de dividir un contrato de arrendamiento, PV puede, pero no está obligado, pedirle la documentación o certificación de las incidencias de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Trasladarse a otra unidad

A petición suya, PV puede permitirle mudarse a otra unidad, sujeto a la disponibilidad de otras unidades, y aun así mantener su asistencia. Para aprobar una solicitud, PV puede pedirle que proporcione documentación que indique que usted solicita mudarse debido a un caso de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Si la solicitud es un pedido de traslado de emergencia, el proveedor de vivienda puede pedirle que presente una solicitud por escrito o llene un formulario donde certifique que usted reúne los criterios para un traslado de emergencia bajo VAWA. Los criterios son:

> **(1) Usted es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.** Si su proveedor de vivienda aún no tiene documentación de que usted es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, su proveedor de vivienda puede pedirle dicha documentación, según se describe en la sección de documentación a continuación.

(2) Usted solicita expresamente el traslado de emergencia. Su proveedor de vivienda puede optar por requerir que presente un formulario, o puede aceptar otra solicitud escrita u oral.

(3) Usted tiene razón para creer que se encuentra en peligro de daño inminente de violencia adicional si permaneciera en su unidad actual. Esto significa que usted tiene razón para temer que si no recibe el traslado puede sufrir violencia en un futuro muy próximo.

O BIEN

Usted ha sido víctima de agresión sexual y la agresión ocurrió en las instalaciones durante un período de 90 días naturales antes de solicitar el traslado. Si usted ha sido víctima de agresión sexual, entonces además de calificar para un traslado de emergencia porque usted tiene razón para temer que se encuentra en peligro de daño inminente de violencia adicional si permaneciera en su unidad actual, usted puede calificar para un traslado de emergencia si la agresión sexual ocurrió en las instalaciones de la propiedad de la cual usted está solicitando el traslado, y la agresión ocurrió dentro de un período de 90 días naturales antes de usted solicitar expresamente el traslado.

PV mantendrá en confidencialidad las solicitudes para traslados de emergencia hechos por víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, y el lugar al que se muden las víctimas y sus familias.

El plan de traslado de emergencia del PV proporciona más información sobre los traslados de emergencia, y PV debe facilitarle una copia de su plan de traslado de emergencia si usted solicita verlo.

Documentar que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso

PV puede, aunque no esté obligado, pedirle que proporcione documentación para "certificar" que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Dicha solicitud de PV debe ser por escrito, y PV debe concederle un mínimo de 14 días laborables (no cuentan los sábados, domingos ni días feriados federales) desde el día que usted reciba la solicitud para proporcionar la documentación. PV puede, pero no está bajo la obligación, extender el plazo para presentar la documentación a petición suya.

Usted puede proporcionar una de las siguientes documentaciones a PV. Es su elección cuál de las siguientes presentará si PV le pide que proporcione documentación que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

- Un formulario completo de certificación aprobado por HUD que PV le ha entregado con este aviso, que documenta un incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. El formulario le preguntará su nombre, la fecha, hora y lugar del incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, y una descripción del incidente. El formulario de certificación pide el nombre del agresor o perpetrador, en caso de conocer el nombre del agresor o perpetrador y es seguro proporcionarlo.
- Un registro de una agencia policial, administrativa o corte federal, estatal, tribal, territorial o local que documente el incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Ejemplos de tales registros incluyen informes de la policía, órdenes de protección y órdenes de restricción, entre otros.
- Una declaración, la cual deberá firmar, junto con la firma de un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado, un profesional

médico o un profesional de salud mental (colectivamente, "profesional") de quien usted ha solicitado ayuda por el incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, o los efectos del abuso, y que el profesional que usted seleccionó atestigüe bajo pena de perjurio que él o ella cree que el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso son motivos para la protección.

- Cualquier otra declaración o evidencia que PV esté de acuerdo en aceptar.

Si usted no cumple o se niega a proporcionar uno de estos documentos dentro del plazo de 14 días laborables, PV no tiene que proporcionarle las protecciones contenidas en este aviso.

Si PV recibe evidencia contradictoria de que se ha cometido un incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso (tales como formularios de certificación de dos o más miembros de un hogar en los que cada uno afirma ser la víctima y nombra a uno o más de los miembros del hogar que también han presentado una solicitud como el agresor o perpetrador), PV tiene el derecho de solicitar que usted proporcione documentación de terceros dentro de 30 días naturales para poder resolver el conflicto. Si usted incumple o se niega a proporcionar la documentación de terceros en caso de haber evidencia contradictoria, PV no tiene que proporcionarle las protecciones contenidas en este aviso.

Confidencialidad

PV debe mantener en confidencialidad cualquier información que usted proporcione relacionada con el ejercicio de sus derechos bajo VAWA, incluido el hecho de que está ejercitando sus derechos bajo VAWA.

PV no debe permitir que ninguna persona que administre asistencia u otros servicios en nombre de PV (por ejemplo, empleados y contratistas) tenga acceso a información confidencial a menos que sea por razones que requieran específicamente que estas personas tengan acceso a esta información bajo la estipulación de leyes federales, estatales o locales aplicables.

PV no debe ingresar su información en ninguna base de datos compartida ni revelar su información a ninguna otra entidad o persona. Sin embargo, PV puede revelar su información si:

- Usted da su autorización por escrito para que PV revele la información por un tiempo limitado.
- PV necesita usar la información en un proceso de desalojo o terminación, tal como desalojar al agresor o perpetrador o dar por terminada la asistencia que el agresor o perpetrador recibe bajo este programa.
- Una ley requiere que PV o su arrendador revele la información.

VAWA no limita la responsabilidad de PV de cumplir con las órdenes judiciales sobre el acceso o control de la propiedad. Esto incluye las órdenes emitidas para proteger a una víctima y las órdenes para la división de bienes entre los miembros del hogar en casos de ruptura familiar.

Razones por las que un inquilino elegible para los derechos de ocupación bajo VAWA puede ser desalojado o su asistencia puede ser terminada

Usted puede ser desalojado o su asistencia puede ser terminada por violaciones serias o repetidas de su contrato de arrendamiento que no estén relacionadas con violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso cometido en su contra. Sin embargo, PV no puede exigir que los inquilinos que hayan sido víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso cumplan con un conjunto de reglas más estricto que el que aplica a los inquilinos que no han sido víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Es posible que las protecciones descritas en este aviso no sean aplicables, y usted podría ser desalojado y su asistencia terminada, si PV puede demostrar que no el desalojarlo o terminar su asistencia presentaría un peligro físico real que:

1) Ocurriría en un plazo inmediato, y

2) Podría resultar en la muerte o daño físico grave de otros inquilinos o aquellos que trabajan en la propiedad.

Si PV puede demostrar lo anterior, PV solamente debe terminar su asistencia o desalojarlo si no se puede tomar ninguna otra acción para reducir o eliminar la amenaza.

Otras leyes

VAWA no reemplaza ninguna ley federal, estatal o local que proporcione mayor protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Usted puede tener derecho a otras protecciones de vivienda para las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso bajo otras leyes federales, así como bajo las leyes estatales y locales.

Incumplimiento de los requisitos de este aviso

Usted puede reportar las violaciones de estos derechos por parte de un proveedor de vivienda cubierto y buscar ayuda adicional, si es necesario, mediante comunicarse o presentar una queja a NYS Homes and Community Renewal (HCR) at FEHO@hcr.ny.gov.

Para obtener más información

Usted puede ver una copia de la regla VAWA final de HUD en https://www.federalregister.gov/documents/2016/12/06/2016-29213/violence-against-women-reauthorization-act-of-2013-implementation-in-hud-housing-programs-correction.

Además, PV debe facilitarle una copia de las regulaciones VAWA de HUD si usted solicita verlas.

Si tiene preguntas relacionadas con VAWA, favor de comunicarse con NYS Homes and Community Renewal (HCR) at FEHO@hcr.ny.gov.

Para obtener ayuda con respecto a una relación abusiva, puede llamar a la Línea Nacional de Ayuda para la Violencia Doméstica al teléfono 1-800-799-7233 o, para personas con impedimentos auditivos, 1-800-787-3224 (TTY). También puede comunicarse con https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center.

Los inquilinos que son o han sido víctimas de acoso que están en busca de ayuda pueden visitar el Centro de Recursos para el Acoso del Centro Nacional para Víctimas del Crimen en https://hcr.ny.gov/system/files/documents/2018/11/hcrvawaresourcelist.pdf.

Para obtener ayuda con respecto a la agresión sexual, puede comunicarse con https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center.

Las víctimas de acoso que están en busca de ayuda pueden comunicarse con https://hcr.ny.gov/system/files/documents/2018/11/hcrvawaresourcelist.pdf.

Adjunto: Formulario de certificación HUD-5382

Para obtener información adicional
Si siente que le han denegado indebidamente sus derechos de acuerdo con VAWA, debe comunicarse con Vivienda y Renovación Comunitaria (HCR, por sus siglas en inglés) del Estado de NY al FEHO@hcr.ny.gov.

Para recibir ayuda con una relación de maltrato, puede llamar a la línea de ayuda nacional para violencia doméstica al 1-800-799-7233 o, en el caso de personas con problemas de audición, al 1-800-787-3224 (TTY).

Los inquilinos que son o han sido víctimas de acoso y que necesiten ayuda, pueden visitar el Centro de Recursos contra el Acoso del Centro Nacional para Víctimas del Delito en https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center.

HCR también ha creado la lista de proveedores locales de servicios de VAWA de HCR con organizaciones locales, que incluye a proveedores de servicios jurídicos y de vivienda que ayudan a las personas que son o han sido víctimas de violencia doméstica y está disponible en https://hcr.ny.gov/system/files/documents/2018/11/hcrvawaresourcelist.pdf

Puede ver una copia de la regla definitiva del HUD referente a VAWA en https://www.federalregister.gov/documents/2016/12/06/2016-29213/violence-against-women-reauthorization-act-of-2013-implementation-in-hud-housing-programs-correction.

Además, el arrendador debe proporcionarle una copia de la normativa de VAWA del HUD si usted solicita verla.

Anexo: Formulario de certificación HUD-5382

CERTIFICATION OF DOMESTIC VIOLENCE, DATING VIOLENCE, SEXUAL ASSAULT, OR STALKING, AND ALTERNATE DOCUMENTATION

U.S. Department of Housing and Urban Development

OMB Approval No. 2577-0286
Exp. 06/30/2017

Purpose of Form: The Violence Against Women Act ("VAWA") protects applicants, tenants, and program participants in certain HUD programs from being evicted, denied housing assistance, or terminated from housing assistance based on acts of domestic violence, dating violence, sexual assault, or stalking against them. Despite the name of this law, VAWA protection is available to victims of domestic violence, dating violence, sexual assault, and stalking, regardless of sex, gender identity, or sexual orientation.

Use of This Optional Form: If you are seeking VAWA protections from your housing provider, your housing provider may give you a written request that asks you to submit documentation about the incident or incidents of domestic violence, dating violence, sexual assault, or stalking.

In response to this request, you or someone on your behalf may complete this optional form and submit it to your housing provider, or you may submit one of the following types of third-party documentation:

(1) A document signed by you and an employee, agent, or volunteer of a victim service provider, an attorney, or medical professional, or a mental health professional (collectively, "professional") from whom you have sought assistance relating to domestic violence, dating violence, sexual assault, or stalking, or the effects of abuse. The document must specify, under penalty of perjury, that the professional believes the incident or incidents of domestic violence, dating violence, sexual assault, or stalking occurred and meet the definition of "domestic violence," "dating violence," "sexual assault," or "stalking" in HUD's regulations at 24 CFR 5.2003.

(2) A record of a Federal, State, tribal, territorial or local law enforcement agency, court, or administrative agency; or

(3) At the discretion of the housing provider, a statement or other evidence provided by the applicant or tenant.

Submission of Documentation: The time period to submit documentation is 14 business days from the date that you receive a written request from your housing provider asking that you provide documentation of the occurrence of domestic violence, dating violence, sexual assault, or stalking. Your housing provider may, but is not required to, extend the time period to submit the documentation, if you request an extension of the time period. If the requested information is not received within 14 business days of when you received the request for the documentation, or any extension of the date provided by your housing provider, your housing provider does not need to grant you any of the VAWA protections. Distribution or issuance of this form does not serve as a written request for certification.

Confidentiality: All information provided to your housing provider concerning the incident(s) of domestic violence, dating violence, sexual assault, or stalking shall be kept confidential and such details shall not be entered into any shared database. Employees of your housing provider are not to have access to these details unless to grant or deny VAWA protections to you, and such employees may not disclose this information to any other entity or individual, except to the extent that disclosure is: (i) consented to by you in writing in a time-limited release; (ii) required for use in an eviction proceeding or hearing regarding termination of assistance; or (iii) otherwise required by applicable law.

TO BE COMPLETED BY OR ON BEHALF OF THE VICTIM OF DOMESTIC VIOLENCE, DATING VIOLENCE, SEXUAL ASSAULT, OR STALKING

1. **Date the written request is received by victim:** _____

2. **Name of victim:** _____

3. **Your name (if different from victim's):** _____

4. **Name(s) of other family member(s) listed on the lease:** _____

_____

5. **Residence of victim:** _____

6. **Name of the accused perpetrator (if known and can be safely disclosed):** _____

_____

7. **Relationship of the accused perpetrator to the victim:** _____

8. **Date(s) and times(s) of incident(s) (if known):** _____

_____

10. **Location of incident(s):** _____

In your own words, briefly describe the incident(s):
_____
_____
_____
_____

This is to certify that the information provided on this form is true and correct to the best of my knowledge and recollection, and that the individual named above in Item 2 is or has been a victim of domestic violence, dating violence, sexual assault, or stalking. I acknowledge that submission of false information could jeopardize program eligibility and could be the basis for denial of admission, termination of assistance, or eviction.

Signature _____ Signed on (Date) _____

Public Reporting Burden: The public reporting burden for this collection of information is estimated to average 1 hour per response. This includes the time for collecting, reviewing, and reporting the data. The information provided is to be used by the housing provider to request certification that the applicant or tenant is a victim of domestic violence, dating violence, sexual assault, or stalking. The information is subject to the confidentiality requirements of VAWA. This agency may not collect this information, and you are not required to complete this form, unless it displays a currently valid Office of Management and Budget control number.