



INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LA DEMANDE DE LOCATION

Veillez lire ces instructions dans leur intégralité avant de remplir votre demande.

1. Vous devez remplir complètement la demande et les pièces jointes requises. Veuillez identifier le nom de la propriété. S'il y a des informations qui ne s'appliquent pas, veuillez écrire « N/A » dans l'espace vide.
2. Les informations fournies sur cette demande seront traitées de manière confidentielle.
3. Vous avez l'intention de résider dans le développement en tant que résidence principale et unique.
4. Vous pouvez demander plus d'un type d'unité ; cependant, la taille et la composition de votre ménage doivent être adaptées à la taille de l'unité.
5. Des informations pour tous les adultes de 18 ans et plus prévoyant de résider dans l'appartement doivent être fournies.
6. Toutes les informations fournies seront vérifiées. Si vous avez intentionnellement falsifié ou omis des informations, votre candidature sera rejetée.
7. Le revenu et les actifs totaux de votre ménage doivent respecter les limites requises : Inclure comme revenu : le revenu de tous les membres du ménage âgés de 18 ans et plus, comprend, mais sans s'y limiter, le revenu brut d'emploi, y compris les heures supplémentaires ; primes et commissions ; travail indépendant; retraites; rentes; dividendes ; intérêts sur les actifs; sécurité sociale; complément de sécurité sociale; pension alimentaire et pension alimentaire pour enfants; prestations d'anciens combattants; l'indemnisation du chômage et de l'invalidité; aide sociale; cadeaux réguliers; etc. Inclure comme actifs : la valeur actuelle de toutes les économies, vérifications ; cartes de débit express et comptes de placement (y compris les comptes de retraite et d'études), biens immobiliers, biens de placement, etc. (n'incluez pas les automobiles et autres biens personnels.)
8. Le dessaisissement d'actifs dans les deux ans suivant la demande pour plus de 1 000 \$ pour moins que la juste valeur marchande sera compté pour l'imputation du revenu à la pleine et juste valeur.
9. Vous n'avez commis aucune fraude dans le cadre d'un programme d'aide au logement fédéral ou d'État, et vous ne devez pas de loyer ou d'autres montants liés à l'aide au logement.
10. Le statut d'étudiant devra être déterminé et les candidats doivent respecter les directives du programme telles qu'elles sont mises en œuvre par HUD dans le cadre de la « règle de l'étudiant ».
11. Les demandes seront examinées le plus rapidement possible pour déterminer l'admissibilité préliminaire.
12. Des vérifications de crédit/antécédents criminels et des références de location seront obtenues pour tous les membres adultes du ménage âgés de 18 ans et plus. Les conditions d'éligibilité sont les suivantes : historique de paiement du loyer et des autres charges en vertu du bail en temps opportun ; histoire de prendre soin et de ne pas endommager l'unité et les espaces communs ; histoire de ne pas interférer avec les droits et la jouissance d'autrui et de ne pas endommager la propriété d'autrui ; ne pas se livrer à une activité qui menace la santé, la sécurité ou le droit à la jouissance paisible des autres résidents ou du personnel, et antécédents de ne pas se livrer à une activité sur ou à proximité des locaux qui implique l'utilisation illégale de substances ou d'armes contrôlées ; et toute activité criminelle à l'intérieur ou à l'extérieur des locaux qui serait préjudiciable au logement si elle se produisait sur les lieux, et antécédents de respect des règles nécessaires et raisonnables et des exigences du programme du fournisseur de logements.
13. La priorité pour les unités accessibles sera pour les familles qui ont besoin d'un logement physique.
14. Si vous êtes handicapé et avez besoin d'une unité accessible, d'une chambre supplémentaire pour l'équipement ou pour un préposé aux soins personnels, d'une modification raisonnable du logement ou d'un aménagement raisonnable des règles, politiques, pratiques ou services, veuillez inclure une lettre de votre fournisseur de soins de santé expliquant ces exigences particulières.
15. Les candidatures peuvent être obtenues et soumises par courrier : Bureau de gestion de South Cove Plaza, 230 Stuart Street, Boston MA 02116 ; e-mail : SouthCovePlazaDL@waboston.com, en personne : déposer au bureau de gestion au 230 Stuart Street, Boston MA 02116, et en ligne : <https://www.waboston.com/communities/ma/south-cove-plaza>, cliquez sur Postuler en ligne
16. Les candidats peuvent contester une décision défavorable en demandant une conférence avec un représentant de Weston Associates dans les quatorze (14) jours civils. Les personnes handicapées ont le droit de demander un aménagement raisonnable pour participer au processus d'audience.

C'est un document important. Si vous avez besoin d'interprétation, veuillez appeler le numéro de téléphone ci-dessous ou venir à nos bureaux et nous fournirons des services d'interprétation gratuits.

C'est un document important. Si necesita interpretación, por favor llame al número de teléfono a continuación o venga a nuestras oficinas y le brindaremos servicios de interpretación gratuitos.

C'est un document important. Se necessitar de interpretação, por favor ligue para o número de telefone abaixo ou venha aos nossos escritórios e iremos fornecer serviços de interpretação gratuitos.

Это важный документ. Если Вам потребуется языковой перевод, позвоните по указанному

услуг и услуг по переводу.

Đây là một tài liệu quan trọng. Nếu bạn yêu cầu phiên dịch, vui lòng gọi số điện thoại bên dưới hoặc đến văn phòng của chúng tôi, chúng tôi sẽ cung cấp dịch vụ phiên dịch miễn phí.

Sa a se yon dokiman enpòtan. Si ou bezwen entèpretasyon, tanpri rele nimewo telefòn ki anba a oswa vini nan biwo nou yo epi n ap bay sèvis entèpretasyon gratis.

Kani waa dukumenti muhiim ah. Haddii aad u baahan tahay tarjumaad, fadlan wac lambarka taleefanka ee hoos ku yaal ama kaalay xafiisyadayada waxaan ku siin doonnaa adeegyo tarjumaad lacag la'aan ah.

Téléphone :
617-266-0044

MA - ATS 711 ou 1.800.439.2370
ME - ATS 711 ou 1.800.457.1220
NH - ATS 711 ou 1.800.735.2964
VA - ATS 711 ou 1.866.894.4116

DROIT À UN LOGEMENT RAISONNABLE

Weston Associates considérera un prix raisonnable

logement, sur demande pour les personnes handicapées qualifiées lorsqu'un logement est nécessaire, et non seulement souhaitable, pour assurer un accès égal au développement, à ses commodités, services et programmes.

Les aménagements raisonnables peuvent inclure des modifications du bâtiment, du terrain ou d'une unité individuelle ; changements apportés aux politiques, pratiques et procédures ; et circonstances atténuantes.

DROIT À UN INTERPRÈTE ASL Tous les

locataires, candidats et candidats potentiels qui sont sourds ou malentendants ont droit à un interprète approprié et certifié payé par Weston Associates.

LOGEMENT ÉQUITABLE/ÉGALITÉ DES CHANCES INFORMATIONS

Weston Associates ne fait aucune discrimination sur la base de race, couleur, religion, origine nationale, sexe, handicap, situation familiale, état matrimonial, sexe, orientation sexuelle, informations génétiques, statut d'ancien combattant/militaire, réception de l'aide publique, source de revenu, ascendance, âge, identité de genre ou autre base interdit par la loi fédérale, étatique ou locale dans l'accès ou l'admission à ses programmes ou à son emploi ou à ses programmes, activités, fonctions ou services.

VAWA (2013) RÉAUTORISATION DE LA LOI SUR LA VIOLENCE CONTRE LES FEMMES Weston Associates et HUD offrent des protections aux victimes de violence domestique, de violence dans les fréquentations, de harcèlement et d'agression sexuelle. Cela est vrai pour les femmes et les hommes et est vrai pour les personnes affiliées aux victimes qui subissent une menace imminente.



APPLICATION DE LOCATION

LES DEMANDES SONT CLASSÉES PAR DATE ET HEURE DE RÉCEPTION. UN CANDIDAT NE PEUT ÊTRE INTERROGÉ QU'APRÈS LA RÉCEPTION DE CETTE DEMANDE DE LOCATAIRE.

Veillez énumérer les propriétés et le nombre de chambres pour lesquelles vous postulez par ordre de préférence :

Nom de la propriété # Chambres à coucher Nom de la propriété # Chambres à coucher
1. _____ 2. _____

(Notez si des fonctionnalités d'accessibilité sont demandées : Mobilité Vision Audition)

Candidat #1 : _____
Prénom MI Nom de famille

Numéro de sécurité sociale* Téléphone (domicile, mobile ou autre) E-mail

Réside depuis _____ à Actuel
Adresse : rue et numéro d'appartement Ville/Ville État

Candidat #2 : _____
Prénom MI Nom de famille

Numéro de sécurité sociale* Téléphone (domicile, mobile ou autre) E-mail

Réside depuis _____ à Actuel
Adresse : rue et numéro d'appartement Ville/Ville État

Comment avez-vous entendu parler de ce développement ? _____

Modes de contact préférés : courrier postal ; Boîte postale; e-mail; appel téléphonique; message texte et heures de contact préférées _____

*Sauf les membres du ménage qui ne prétendent pas avoir le statut d'immigrant éligible ou qui étaient âgés de 62 ans ou plus au 31 janvier 2010.

PROPRIÉTAIRE ACTUEL

Nom du propriétaire : _____ N° de tél : _____ Numéro de télécopie _____

Adresse du propriétaire : _____
Rue Apte. # Ville/Ville État Zipper

L'appartement vous est-il loué ? OUI NON Si NON, expliquez : _____

Êtes-vous présentement sous bail? OUI NON Si OUI, quand expire le bail ? _____

Raison pour quitter: _____

Montant du loyer par mois \$ _____ # de chambres : _____ # d'occupants : _____ Êtes-vous propriétaire d'une maison? OUI NON

Bénéficiez-vous d'une aide au loyer ? OUI NON Si oui, quelle régie du logement ? _____

Avez-vous reçu un avis de résiliation de bail? OUI NON Si OUI, expliquez : _____

Raison de postuler à ce développement ? _____

PROPRIÉTAIRE ANTÉRIEUR (Antécédents de cinq (5) ans requis) Utilisez une feuille de papier séparée si nécessaire pour inclure tous les 5 ans.

Nom du propriétaire : _____ Tél. # : _____ Nombre de télécopie : _____

Adresse du propriétaire : _____
 Rue _____ Apte. # _____ Ville/Ville _____ État _____ Zipper _____

Adresse du demandeur : _____
 Rue _____ Apte. # _____ Ville/Ville _____ État _____ Zipper _____

L'appartement vous a-t-il été loué ? OUI NON Si NON, expliquez : _____

de personnes résidant dans les locaux : _____ Durée du bail : à partir de _____ pour _____ Montant du loyer par mois \$ _____

Étiez-vous alors sous bail ? OUI NON Si OUI, êtes-vous resté pour son mandat ? OUI NON

Avez-vous reçu un avis de résiliation de bail ? OUI NON Si OUI, expliquez : La raison de votre départ : _____

PROPRIÉTAIRE ANTÉRIEUR (Antécédents de cinq (5) ans requis) Utilisez une feuille de papier séparée si nécessaire pour inclure tous les 5 ans.

Nom du propriétaire : _____ Tél. # : _____ Nombre de télécopie : _____

Adresse du propriétaire : _____
 Rue _____ Apte. # _____ Ville/Ville _____ État _____ Zipper _____

Adresse du demandeur : _____
 Rue _____ Apte. # _____ Ville/Ville _____ État _____ Zipper _____

L'appartement vous a-t-il été loué ? OUI NON Si NON, expliquez : _____

de personnes résidant dans les locaux : _____ Durée du bail : à partir de _____ pour _____ Montant du loyer par mois \$ _____

Étiez-vous alors sous bail ? OUI NON Si OUI, êtes-vous resté pour son mandat ? OUI NON

Avez-vous reçu un avis de résiliation de bail ? OUI NON Si OUI, expliquez : La raison de votre départ : _____

Veillez fournir la liste de tous les États dans lesquels un membre du ménage a résidé : _____

Veillez indiquer toutes les adresses d'appartement précédentes si ci-dessus datent de moins de cinq (5) ans : _____

Nom du propriétaire : _____ Adresse du propriétaire : _____

Pourquoi avez-vous quitté cet appartement ? _____

Avez-vous déjà reçu des avis de résiliation de bail dans cet appartement ? OUI NON Si oui, veuillez expliquer : _____

Remplissez les informations suivantes pour chaque membre de votre famille, y compris vous-même, qui occupera l'appartement :

NOM	RELATION	DATE DE NAISSANCE	SEXE*	OCCUPATION	ÉTUDIANT FT OUI / NON	NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE ou D'IDENTIFICATION FISCALE

* Les informations fournies pour le sexe sont à des fins démographiques et sont facultatives (homme, femme, non binaire ou choisissez de ne pas partager).

REVENU : Veuillez énumérer TOUTES les sources de revenu pour chaque membre de votre famille.

REVENUS D'EMPLOI : Si aucun « emploi », veuillez n'en indiquer aucun dans la case ci-dessous.

MEMBRE DE LA FAMILLE	NOM DE L'EMPLOYEUR ET ADRESSE POSTALE	BRUT MENSUEL QUANTITÉ

AUTRES SOURCES DE REVENUS (pour tous les membres du ménage) :

	MONTANT REÇU PAR MOIS	PERSONNE BÉNÉFICIAIRE D'UN TEL REVENU
Sécurité sociale	\$	
Revenu de sécurité supplémentaire (SSI)	\$	
Pension / Rente / Fiducie	\$	
Assistance publique (TANF / AFDC / EAFDC / GR)	\$	
Indemnités de chômage	\$	
L'indemnisation des travailleurs	\$	
Pension alimentaire : avez-vous légalement le droit de recevoir une pension alimentaire ? Si oui, indiquez le montant auquel vous avez droit .	\$	
Pension alimentaire : percevez-vous une pension alimentaire ? Indiquez le montant que vous recevez.	\$	
Pension alimentaire : avez-vous légalement le droit de percevoir une pension alimentaire ? Si oui, indiquez le montant auquel vous avez droit .	\$	
Pension alimentaire : recevez-vous une pension alimentaire ? Indiquez le montant que vous recevez.	\$	
Revenu étudiant à temps plein (18 ans et plus seulement)	\$	
Aide financière (hors prêts)	\$	
Don Contributions au ménage (monétaire ou non)	\$	
Prestations d'ancien combattant (indiquer le numéro de demande)	\$	
Paiements d'assurance soins médicaux de longue durée supérieurs à 180 \$/ jour		
Paiements programmés des investissements		
Autres revenus (veuillez préciser)		

Revenu annuel brut total (Basé sur les montants mensuels indiqués ci-dessus X 12

\$

Revenu annuel brut total de l'année précédente

\$

Prévoyez-vous des changements dans ce revenu au cours des 12 prochains mois ? OUI NON Est-ce qu'un

membre du ménage a légalement le droit de recevoir une aide au revenu? OUI NON Est-ce qu'un membre du ménage

est susceptible de recevoir un revenu ou une aide (monétaire ou non) de quelqu'un qui n'est pas un membre du ménage tel qu'énuméré ci-dessus ? OUI NON

Si oui à l'une des réponses ci-dessus, veuillez expliquer :

ACTIFS Veuillez énumérer les actifs détenus ou cédés au cours des deux dernières années par toute personne vivant dans votre foyer (y compris les chèques, l'épargne, l'IRA, le compte du marché monétaire, les certificats à terme, l'immobilier, les actions, les obligations, les certificats, la carte de débit express et Encaisse après épargne.):

DESCRIPTION DE L'ACTIF	SOURCE / NOM DE LA BANQUE	MONTANT OU VALEUR	NUMÉRO DE COMPTE
Vérifier les comptes		\$	
Comptes d'épargne		\$	
Comptes en fiducie		\$	
Cartes de dépôt direct pour SS, SSI, SSP, TANF, pension alimentaire pour enfants, travail		\$	
Certificats de dépôt		\$	
Comptes du marché monétaire		\$	
Obligations d'épargne		\$	
Police d'assurance-vie	Valeur de rachat		
Fonds communs : Nom_ _____	# d'actions	Intérêt ou dividende : \$	Valeur : \$
Actions : Nom_ _____	# d'actions	Dividende payé \$	Valeur \$
Lien : Nom _____	# d'actions	Intérêt ou dividende \$	Valeur \$
Propriété d'investissement			

Possédez-vous un bien immobilier? OUI NON

Si oui, type de propriété _____
 Emplacement de la propriété _____
 Valeur marchande estimative _____
 Solde hypothécaire ou prêt en cours dû _____
 Montant de la prime d'assurance annuelle _____
 Montant du dernier compte de taxes _____

Un membre du ménage possède-t-il un ou des biens détenus conjointement avec une personne qui n'est PAS membre du ménage ? OUI NON

Si oui, veuillez expliquer : _____
 Ont-ils accès au(x) bien(s) ? _____

Avez-vous vendu/aliéné une propriété au cours des 2 dernières années ? OUI NON Si

oui, type de propriété ? _____
 Valeur marchande au moment de la vente/ _____
 cession Montant vendu/cédé Date de la _____
 transaction : _____

Avez-vous cédé des actifs au cours des 2 dernières années ? (Ex : Donner de l'argent à des proches, créer des comptes en fiducie irrévocables) OUI NON

Si oui, décrivez l'actif : _____
 Date de disposition _____
 Montant disposé _____

INFORMATION ADDITIONNELLE:

Êtes-vous ou un membre du ménage soumis à l'obligation d'enregistrement des délinquants sexuels à vie dans n'importe quel État ? OUI NON

Avez-vous actuellement un animal domestique? OUI NON ; si OUI, quel type ? _____

Combien de voitures seront garées sur place ? _____ (Copies d'enregistrement doivent être fournies.)

Année: _____ Inscription # _____ Marque/Modèle : _____
 Année: _____ Numéro d'enregistrement _____ Marque/Modèle : _____

Avez-vous ou un membre de votre ménage déjà commis une fraude dans le cadre d'un programme fédéral d'aide au logement ?

OUI NON ; si OUI, veuillez expliquer :

Est-ce que vous ou un membre de votre famille bénéficiant de l'aide fédérale avez déjà été licencié pour fraude ?

OUI NON ; si OUI, veuillez expliquer :

Est-ce que tous les mineurs inscrits vivront dans l'unité au moins 50 % du temps ?

OUI NON

Y a-t-il eu des changements dans la composition du ménage au cours des douze derniers mois ? OUI NON Si oui, expliquez Prévoyez-vous des changements dans la composition du ménage au cours des douze prochains mois ? OUI NON Si oui, expliquez. Y a-t-

il quelqu'un qui ne figure pas dans la liste ci-dessus et qui vivrait normalement avec le ménage ? OUI NON Si oui, expliquez

Avez-vous ou un membre de votre ménage déjà été accusé d'un crime au cours des 10 dernières années ?

Si oui, expliquez

Toutes les personnes du ménage seront-elles ou ont-elles été des étudiants à temps plein pendant cinq mois civils de cette année ou prévoient-elles d'être au cours de la prochaine année civile dans un établissement d'enseignement (autre qu'une école par correspondance) avec des installations régulières et des étudiants ? OUI NON

SI OUI, RÉPONDRE AUX QUESTIONS SUIVANTES :

Est-ce que des étudiants à temps plein sont mariés et produisent une déclaration de revenus conjointe ? OUI NON

Y a-t-il des étudiants inscrits à un programme de formation professionnelle qui reçoivent une aide en vertu de la loi sur le partenariat en matière de formation professionnelle ? OUI NON

Y a-t-il des étudiants à temps plein bénéficiaires du TANF ou du titre IV ? OUI NON

Y a-t-il des étudiants à temps plein qui sont des parents seuls vivant avec leur(s) enfant(s) qui n'est pas une personne à charge selon la déclaration de revenus d'un autre et dont les enfants ne sont pas à la charge de quelqu'un d'autre qu'un parent ? OUI NON

Un étudiant est-il une personne qui était auparavant prise en charge et placée dans un programme de placement familial (en vertu de la partie B ou E du titre IV de la loi sur la sécurité sociale) ? OUI NON

PERSONNES A AVISER EN CAS D'URGENCE OU D'ASSISTANCE (Qui vous aide à remplir cette demande ou qui a la permission de nous parler):

NOM	RELATION AMOUREUSE	ADRESSE	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

ÉGALITÉ DES CHANCES / LOGEMENT ÉQUITABLE INFORMATIONS

Weston Associates ne fait aucune discrimination sur la base de la race, de la couleur, de la religion, de l'origine nationale, du sexe, du handicap, du statut familial, de l'état matrimonial, de l'orientation sexuelle, des informations génétiques, du statut d'ancien combattant/militaire, de la réception de l'aide publique, de l'ascendance, de l'âge, de l'identité de genre ou toute autre base interdite par la loi fédérale, étatique ou locale dans l'accès ou l'admission à ses programmes ou à son emploi ou à ses programmes, activités, fonctions ou services.

Les informations suivantes seront requises par le gouvernement fédéral pour surveiller la conformité de ce propriétaire / agent de gestion avec les lois sur l'égalité des chances en matière de logement et sur le logement équitable. La loi prévoit qu'un demandeur ne peut faire l'objet d'aucune discrimination sur la base des informations fournies ci-dessous, que ces informations soient fournies ou non.

LANGUE PRÉFÉRÉE AU FOYER

Quelle est votre langue domestique préférée ? _____

CATÉGORIES ETHNIQUES

Hispanique ou Latino

Non hispanique ou latino

CATÉGORIES DE COURSE

Amérindien ou natif de l'Alaska

Asiatique

Noir ou afro-américain

Hawaïen natif ou autre insulaire du Pacifique

Blanc

Autre

Je ne souhaite pas fournir les informations ci-dessus

Je certifie par la présente que les informations fournies dans cette demande sont véridiques et complètes au meilleur de ma connaissance et reconnais par la présente comprendre que cette demande constitue ma demande de considération en tant que locataire dans le développement ci-dessus. Il ne constitue pas un bail ou une promesse de propriétaire ou du syndicat qu'un appartement sera mis à ma disposition. Je comprends que des informations supplémentaires peuvent être demandées pour compléter le traitement de ma candidature.

Je comprends et j'autorise que toutes les informations ci-dessus soient vérifiées par le propriétaire/l'agent. En outre, je comprends et accorde la permission d'autoriser un service d'agence d'évaluation du crédit à faire tout rapport de consommateur et rapport d'enquête sur le consommateur, par lequel les informations sont obtenues par le biais de dossiers publics, d'entretiens personnels ou téléphoniques avec mes voisins, amis ou autres personnes que je connais. Cette enquête peut inclure des informations sur ma personnalité, ma solvabilité, ma solvabilité et ma capacité de crédit. Je comprends que j'ai le droit de faire une demande écrite dans un délai raisonnable pour recevoir des informations sur la nature et la portée d'un tel rapport qui est fait.

Je comprends qu'une fausse déclaration, une fausse déclaration ou une omission de toute information sur cette demande affectera l'approbation de la résidence ; et, dans le cas où je prends possession, cela sera considéré comme un non-respect important du bail et un motif de résiliation du bail.

Enfin, je comprends et j'autorise que les informations concernant ma location peuvent être et seront mises à la disposition d'une agence de crédit à la consommation, de vérifications judiciaires et/ou d'autres enquêtes sur ma location avec le complexe d'appartements pendant et après ma période de location.

DROIT À UN LOGEMENT RAISONNABLE Weston Associates.

envisagera un aménagement raisonnable, sur demande pour les personnes handicapées qualifiées lorsqu'un aménagement est nécessaire, et pas seulement souhaitable, pour assurer un accès égal au développement, à ses commodités, services et programmes.

Les aménagements raisonnables peuvent inclure des modifications du bâtiment, du terrain ou d'une unité individuelle ; changements apportés aux politiques, pratiques et procédures ; et circonstances atténuantes.

Veuillez cocher ici si vous souhaitez faire une demande d'aménagement raisonnable. La direction vous fournira alors avec un formulaire de demande d'aménagement raisonnable (RA-1) et remplissez un formulaire de référence (RA-2) au coordinateur des services aux résidents de l'établissement pour un suivi direct avec vous conformément aux politiques et procédures d'aménagement raisonnable de la direction.

Date: _____

Signature: _____

Signature: _____

Des signatures et une preuve d'identité seront exigées de tous ceux qui signent le bail.

Attestations du candidat

Cette application ne m'oblige/nous, le propriétaire ou Weston Associates en aucune façon. Je comprends qu'il est de ma responsabilité d'informer Weston Associates, par écrit, des changements d'adresse. Je comprends que les demandes incomplètes peuvent ne pas être traitées, que l'achèvement d'une demande n'est pas une garantie d'un appartement. Je fournirai toutes les informations nécessaires, y compris les noms des sources, les adresses, les numéros de téléphone et les numéros de compte, le cas échéant, et toute autre information requise pour accélérer le processus de candidature. Je comprends que mon occupation dépend du respect des critères de sélection des résidents de Weston Associates et des exigences du programme de logement. Je certifie que si l'on me propose et que j'accepte un appartement, ce sera ma résidence permanente et que je ne maintiendrai pas un appartement séparé dans un lieu différent.

Informations importantes sur la fraude ou les fausses déclarations : En signant ci-dessous, je confirme/nous confirmons que je/nous comprenons que les fausses déclarations ou informations sont punissables en vertu de la loi fédérale. Je comprends/nous comprenons également que de fausses déclarations ou informations sont un motif de refus de ma/notre demande, de résiliation de l'aide au logement et/ou de résiliation du bail après l'occupation.

Autorisation de divulgation d'informations : En signant ci-dessous, j'autorise/nous autorisons Weston Associates à obtenir toute information relative à ma/notre demande de logement et de location proposée, y compris, mais sans s'y limiter, les demandes de renseignements sur mes/nos revenus, actifs, frais médicaux, enfant frais de garde, références de caractère et de propriétaire ; obtenir un rapport de solvabilité ; obtenir des informations auprès de toute agence de filtrage, de toute agence chargée de l'application de la loi ou de tout tribunal concernant les données sur les condamnations pénales.

Attestation d'exactitude : En signant ci-dessous, je certifie/nous certifions par la présente que les informations que j'ai/nous avons fournies dans cette demande sont véridiques, complètes et exactes au meilleur de ma/notre connaissance.

Tous les membres adultes (âgés de 18 ans ou plus) du ménage doivent signer la demande dûment remplie pour traitement.

Signature _____ Date _____

Signature _____ Date _____



Coordonnées supplémentaires et facultatives pour les demandeurs de logement assisté par le HUD

SUPPLÉMENT À LA DEMANDE D'AIDE AU LOGEMENT FÉDÉRAL Ce formulaire doit être remis à chaque demandeur d'aide au logement du gouvernement fédéral.

Instructions : Personne ou organisation de contact facultative : Vous avez le droit, en vertu de la loi, d'inclure dans le cadre de votre demande de logement, le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et d'autres informations pertinentes d'un membre de la famille, d'un ami ou d'un organisme social, de santé, de défense, ou autre organisation. Ces informations de contact ont pour but d'identifier une personne ou une organisation qui pourrait être en mesure d'aider à résoudre tout problème pouvant survenir pendant votre location ou d'aider à fournir des soins ou des services spéciaux dont vous pourriez avoir besoin. Vous pouvez mettre à jour, supprimer ou modifier les informations que vous fournissez sur ce formulaire à tout moment. Vous n'êtes pas obligé de fournir ces informations de contact, mais si vous choisissez de le faire, veuillez inclure les informations pertinentes sur ce formulaire.

Nom du demandeur: _____

Adresse postale: _____

N ° de téléphone: _____

N° de téléphone portable : _____

Nom de la personne-ressource supplémentaire ou de l'organisation : _____

Adresse: _____

N ° de téléphone: _____

N° de téléphone portable : _____

Adresse e-mail (le cas échéant) : _____

Relation avec le postulant: _____

Raison du contact : (Cochez tous ceux qui

s'appliquent) Urgence Impossible de vous
contacter Résiliation de l'aide à la location
Expulsion de l'unitéPaiement tardif du loyer
Aider au processus de recertification
Modification des termes du bail Modification
des règles internes

Autre :

Engagement de l'Autorité du Logement ou du Propriétaire : Si vous êtes approuvé pour un logement, cette information sera conservée dans votre dossier de locataire. Si des problèmes surviennent pendant votre location ou si vous avez besoin de services ou de soins spéciaux, nous pouvons contacter la personne ou l'organisation que vous avez indiquée pour aider à résoudre les problèmes ou à vous fournir des services ou des soins spéciaux.

Déclaration de confidentialité : Les informations fournies sur ce formulaire sont confidentielles et ne seront divulguées à personne, sauf dans la mesure permise par le demandeur ou la loi applicable.

Notification légale : L'article 644 de la loi de 1992 sur le logement et le développement communautaire (loi publique 102-550, approuvée le 28 octobre 1992) exige que chaque demandeur de logement bénéficiant d'une aide fédérale se voit offrir la possibilité de fournir des informations concernant une personne ou une organisation de contact supplémentaire. En acceptant la demande du demandeur, le fournisseur de logements s'engage à se conformer aux exigences de non-discrimination et d'égalité des chances de l'article 5.105 du 24 CFR, y compris les interdictions de discrimination dans l'admission ou la participation aux programmes de logement subventionnés par le gouvernement fédéral sur la base de la race, de la couleur, la religion, l'origine nationale, le sexe, le handicap et le statut familial en vertu de la loi sur le logement équitable, et l'interdiction de la discrimination fondée sur l'âge en vertu de la loi sur la discrimination fondée sur l'âge de 1975.

Cochez cette case si vous choisissez de ne pas fournir les coordonnées.

Signature du demandeur: _____

Date: _____

Les exigences de collecte d'informations contenues dans ce formulaire ont été soumises au Bureau de la gestion et du budget (OMB) en vertu de la loi de 1995 sur la réduction de la paperasserie (44 USC 3501-3520). Le fardeau des rapports publics est estimé à 15 minutes par réponse, y compris le temps nécessaire pour examiner les instructions, rechercher les sources de données existantes, collecter et maintenir les données nécessaires, et compléter et examiner la collecte d'informations. L'article 644 de la loi de 1992 sur le logement et le développement communautaire (42 USC 13604) imposait au HUD l'obligation d'exiger des fournisseurs de logements participant aux programmes de logement assisté du HUD qu'ils offrent à toute personne ou famille demandant à occuper un logement subventionné par le HUD la possibilité d'inclure dans la demande d'occupation, le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et toute autre information pertinente d'un membre de la famille, d'un ami ou d'une personne associée à une organisation sociale, de santé, de défense ou similaire. L'objectif de fournir ces informations est de faciliter le contact par le fournisseur de logement avec la personne ou l'organisation identifiée par le locataire pour aider à fournir toute prestation de services ou de soins spéciaux au locataire et aider à résoudre tout problème de location survenant pendant la location d'un tel locataire. Ces informations supplémentaires sur la demande doivent être conservées par le fournisseur de logements et conservées en tant qu'informations confidentielles.

La fourniture des informations est fondamentale pour les opérations du programme d'aide au logement du HUD et est volontaire. Il prend en charge les exigences légales et les contrôles de programme et de gestion qui empêchent la fraude, le gaspillage et la mauvaise gestion. Conformément à la loi sur la réduction de la paperasserie, une agence ne peut pas mener ou parrainer, et une personne n'est pas tenue de répondre à, une collecte d'informations, à moins que la collecte n'affiche un numéro de contrôle OMB actuellement valide.

Déclaration de confidentialité : la loi publique 102-550 autorise le Département du logement et du développement urbain (HUD) à collecter toutes les informations (à l'exception du numéro de sécurité sociale (SSN)) qui seront utilisées par le HUD pour protéger les données de décaissement contre les actions frauduleuses.