

**IDAHO HOUSING AND FINANCE ASSOCIATION**  
**AVISO A TODOS LOS SOLICITANTES**

**FORMAS ALTERNATIVAS DE COMUNICACIÓN**

La IHFA proveerá, cuando se soliciten, formas alternativas de comunicación para las personas con alguna discapacidad visual, auditiva, mental o manual. Algunos ejemplos de formas alternativas de comunicación incluyen, pero no están limitadas a:

- Proveer un intérprete de lenguaje por señas
- Tener a alguien del personal explicar el material oralmente
- Tener a un representante (un amigo, pariente o defensor) para que reciba, interprete y explique los materiales sobre la vivienda y estar presente en las reuniones
- Proveer documentos con letra grande, documentos en Braille, o tener disponible a un lector para un solicitante que tenga una discapacidad visual durante el proceso de la solicitud.

**MODIFICACIONES RAZONABLES PARA LOS SOLICITANTES CON DISCAPACIDADES**

La Idaho Housing and Finance Association (IHFA) provee vivienda de alquiler bajo y subvenciones a familias elegibles, incluso a familias con niños, a familias de ancianos, familias con discapacidades y a personas solteras. La IHFA no puede discriminar a solicitantes a causa de raza, religión, sexo, color, origen nacional, edad, discapacidad o estado familiar. Además, la IHFA tiene la obligación legal de proporcionar modificaciones razonables a los solicitantes si ellos o algún familiar tiene una discapacidad. Una modificación razonable es la modificación de una norma, una política, procedimiento o servicio que ayudará a los solicitantes elegibles o residentes con una discapacidad para hacer uso efectivo de los programas de la IHFA. Ejemplos de modificaciones razonables incluyen, pero no están limitadas a:

- Tener disponible a un intérprete de lenguaje por señas para un solicitante con una discapacidad auditiva durante la entrevista o en reuniones con el personal de la IHFA;
- Llevar a cabo entrevistas y citas de recertificación por teléfono o visitas en casa
- Proveer extensiones de tiempo para localizar una unidad cuando sea necesario a causa de la falta de disponibilidad de unidades accesibles o retos específicos de la familia en busca de una unidad;

Una familia que tiene un miembro con una discapacidad aún debe ser capaz de cumplir con las obligaciones del arrendamiento. Si usted o un miembro de su familia tiene una discapacidad y cree que puede necesitar o querer una modificación razonable, usted puede pedirla en cualquier momento en el proceso de aplicación o en cualquier momento que usted necesita una modificación.

**DOMINIO LIMITADO DEL INGLÉS**

Bajo el Título VI del Acta de Derechos Civiles, los beneficiarios de asistencia financiera federal tienen la responsabilidad de asegurar un acceso significativo a los programas y actividades a las personas con dominio limitado del inglés (Limited English Proficiency o LEP).

La IHFA procurará contar con personal bilingüe o acceso a las personas que hablan otros idiomas aparte del inglés para ayudar a las familias que no hablan inglés. A través de los servicios de intérpretes contratados todos los clientes con dominio limitado del inglés recibirán los servicios de un intérprete.

Cuando las personas con dominio limitado del inglés lo deseen, se les permitirá usar, por cuenta propia, un intérprete de su propia elección, en lugar de los servicios de idiomas gratuitos ofrecidos por la IHFA o como complemento de ellos. El intérprete puede ser un familiar o un amigo. Se debe evitar usar a menores de edad como intérpretes. Los servicios de intérprete están disponibles para que la traducción o interpretación no causen ninguna dificultad excesiva o atraso.

La IHFA proporcionará traducciones escritas de documentos vitales para cada grupo elegible lingüístico con dominio limitado del inglés que constituya el cinco (5) por ciento de la población de personas elegibles para recibir servicios. La traducción de otros documentos, si es necesario, se puede proporcionar oralmente utilizando a un intérprete.

Después de que ha sometido su solicitud, la Asociación de Vivienda y Finanzas de Idaho (IHFA)

preliminar y, si es elegible, de que hemos sometido su solicitud al sistema de la lista de espera y el estimado tiempo de espera que puede esperar hasta que se llegue a su nombre.

Es **su responsabilidad** de notificar a nuestra oficina por escrito si hay algún cambio de dirección. Si no responde a las comunicaciones de IHFA, o si su correo es regresado, lo quitaremos de la lista de espera y tendrá que someter una solicitud de nuevo. Cada vez que nos notifique de algún cambio, le responderemos por escrito dentro de diez (10) días hábiles de que hemos recibido su información actualizada. Si usted no recibe una carta como respuesta de IHFA, es su responsabilidad averiguar sobre

PREAPP # \_\_\_\_\_

APELLIDO \_\_\_\_\_

**IDAHO HOUSING AND FINANCE ASSOCIATION**  
**SOLICITUD PRELIMINAR PARA OBTENER ASISTENCIA CON LA RENTA**  
(PRELIMINARY APPLICATION FOR RENTAL ASSISTANCE)

**Complete en tinta y en letra de molde. Las solicitudes incompletas serán regresadas.**

Ayuda completando este documento puede ser provista, si la solicita, a cualquier persona que requiere acomodación especial

Los programas de Asistencia con la Vivienda de la Sección 8 de la Asociación de  
Vivienda y Finanzas de Idaho (IHFA) son manejados conjuntamente con los centros de la

**PARA EL USO DE IHFA**  
**IHFA Representative**

**SELECCIÓN DE PREFERENCIAS :**

Los participantes elegibles son asignados un lugar en la lista de espera basado en su preferencia y en la fecha y la hora en que se recibió la solicitud.

\_\_\_\_\_ Un miembro del hogar tiene una enfermedad terminal, que un médico considera que está en las últimas etapas (esto debe ser verificado por un médico cuando se llegue a su nombre en la lista de espera.)

\_\_\_\_\_ Es un hogar que un niño o más (bajo la edad de 18 años o discapacitado)

\_\_\_\_\_ Un hogar en donde la cabeza, la co-cabeza o el único miembro del hogar es:

\_\_\_ De edad avanzada: Una persona que tiene por lo menos 62 años de edad -o-

\_\_\_ Está discapacitado: Una persona que está discapacitada se define en la Sección 223 del Acta del Seguro Social (42 U.S.C. 423) o la Sección 102(7)(b) de la Asistencia con las Discapacidades del Desarrollo y del Acta de la Declaración de Derechos (42 U.S.C. 6001(7)) o en donde se ha determinado que la persona tiene daño físico, mental o emocional y se espera que sea de largo plazo y por duración indefinida; que impide en gran manera la habilidad de vivir independientemente y que es tal su naturaleza que la habilidad de vivir independientemente puede mejorar

El presente documento es la traducción de un documento legal emitido por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (*Housing and Urban Development*, HUD). El HUD le brinda esta traducción únicamente para su comodidad, con el objeto de ayudarlo a comprender sus derechos y obligaciones. La versión en inglés de este documento es el documento oficial, legal y prevaleciente. El presente documento traducido no constituye un documento oficial.

N.º de control de OMB 2502-0581  
Exp. (07/31/2012)

Formulario de solicitud de vivienda con asistencia federal para solicitantes de vivienda del HUD

**COMPLEMENTO PARA SOLICITUD DE VIVIENDA CON ASISTENCIA FEDERAL**

Este formulario será proporcionado a cada solicitante de vivienda con asistencia federal

**Instrucciones: Persona u organización de contacto opcional:** Tiene derecho por ley de incluir, como parte de su solicitud de vivienda, el nombre, la dirección, el número de teléfono y otra información relevante de un familiar, amigo u organización social, médica, de defensa o de otra índole. Esta información de contacto se recopila con el objeto de identificar a una persona u organización que puede ayudar a resolver cualquier problema que podría surgir durante su alquiler o que puede ayudar a proporcionar cualquier servicio o atención especial que usted pudiera requerir. **Podrá actualizar, quitar o cambiar la información que proporcionó en este formulario en cualquier momento.** No se le exigirá que brinde la información de este contacto, pero si escoge hacerlo, incluya la información relevante en este formulario.

<b>Nombre del solicitante:</b>	
<b>Dirección postal:</b>	
<b>N.º de teléfono:</b>	<b>N.º de teléfono celular:</b>
<b>Nombre de la persona u organización de contacto adicional:</b>	
<b>Dirección:</b>	

Si usted necesita ayuda para traducir este documento, por favor, póngase en contacto con nuestra oficina. Un intérprete puede ser proporcionada sin costo para usted.

Cada miembro de su unidad familiar que tiene 18 años de edad o mayor debe firmar una forma separada. Si usted necesita más de una forma, por favor llame y pida formas adicionales.

Dear Section 8 Applicant/Participant:

Please read the enclosed Notice entitled “**Debts Owed to Public Housing Agencies and Terminations**” provided to Idaho Housing and Finance Association (IHFA) by the Department of Housing and Urban Development (HUD).

This Notice explains how IHFA will report to HUD’s Enterprise Income Verification (EIV) system any adverse information about:

- Voluntarily or involuntarily terminated participants in the Section 8 Housing Choice Voucher (HCV) Program
- Information about debts owed to IHFA by participants

The Notice specifies:

- The information IHFA is required to provide to HUD and who will have access to the information
- How the information will be used
- Your rights to dispute the information and the steps that must be taken to file a dispute

**All applicants and participants are required to acknowledge receipt of this notice by signing the attached form(s) on page 2. Each household member who is 18 years of age or older must sign a separate form.** If you were not provided a form for each adult in your household, please call and ask for additional forms.

If you have any further questions about the enclosed Notice, please contact your local IHFA branch office at the phone number listed below.



**U.S. Department of Housing and Urban Development**  
Office of Public and Indian Housing

**DEBTS OWED TO PUBLIC HOUSING AGENCIES AND TERMINATIONS**

**Paperwork Reduction Notice:** Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 7 minutes per response. This includes the time for respondents to read the document and certify, and any recordkeeping burden. This information will be used in the processing of a tenancy. Response to this request for information is required to receive benefits. The agency may not collect this information, and you are not required to complete this form, unless it displays a currently valid OMB control number. The OMB Number is 2577-0266, and expires 10/31/2019.

**NOTICE TO APPLICANTS AND PARTICIPANTS OF THE FOLLOWING HUD RENTAL ASSISTANCE PROGRAMS:**

Public Housing (24 CFR 960)

Section 8 Housing Choice Voucher, including the Disaster Housing Assistance Program (24 CFR 982)

Section 8 Moderate Rehabilitation (24 CFR 882)

Project-Based Voucher (24 CFR 983)

The U.S. Department of Housing and Urban Development maintains a national repository of debts owed to Public Housing Agencies (PHAs) or Section 8 landlords and adverse information of former participants who have voluntarily or involuntarily terminated participation in one of the above-listed HUD rental assistance programs. This information is maintained within HUD's Enterprise Income Verification (EIV) system, which is used by Public Housing Agencies (PHAs) and their management agents to verify employment and income information of program participants, as well as, to reduce administrative and rental assistance payment errors. The EIV system is designed to assist PHAs and HUD in ensuring that families are eligible to participate in HUD rental assistance programs and determining the correct amount of rental assistance a family is eligible for. All PHAs are required to use this system in accordance with HUD regulations at 24 CFR 5.233.

HUD requires PHAs, which administers the above-listed rental housing programs, to report certain information at the conclusion of your participation in a HUD rental assistance program. This notice provides you with information on what information the PHA is required to provide HUD, who will have access to this information, how this information is used and your rights. PHAs are required to provide this notice to all applicants and program participants and you are required to acknowledge receipt of this notice by signing page 2. Each adult household member must sign this form.

**What information about you and your tenancy does HUD collect from the PHA?**

The following information is collected about each member of your household (family composition): full name, date of birth, and Social Security Number.

The following adverse information is collected once your participation in the housing program has ended, whether you voluntarily or involuntarily move out of an assisted unit:

1. Amount of any balance you owe the PHA or Section 8 landlord (up to \$500,000) and explanation for balance owed (i.e. unpaid rent, retroactive rent (due to unreported income and/ or change in family composition) or other charges such as damages, utility charges, etc.); and
2. Whether or not you have entered into a repayment agreement for the amount that you owe the PHA; and
3. Whether or not you have defaulted on a repayment agreement; and
4. Whether or not the PHA has obtained a judgment against you; and
5. Whether or not you have filed for bankruptcy; and
6. The negative reason(s) for your end of participation or any negative status (i.e., abandoned unit, fraud, lease violations, criminal activity, etc.) as of the end of participation date.



**Who will have access to the information collected?**

This information will be available to HUD employees, PHA employees, and contractors of HUD and PHAs.

**How will this information be used?**

PHAs will have access to this information during the time of application for rental assistance and reexamination of family income and composition for existing participants. PHAs will be able to access this information to determine a family's suitability for initial or continued rental assistance, and avoid providing limited Federal housing assistance to families who have previously been unable to comply with HUD program requirements. If the reported information is accurate, a PHA may terminate your current rental assistance and deny your future request for HUD rental assistance, subject to PHA policy.

**How long is the debt owed and termination information maintained in EIV?**

Debt owed and termination information will be maintained in EIV for a period of up to ten (10) years from the end of participation date or such other period consistent with State Law.

**What are my rights?**

In accordance with the Federal Privacy Act of 1974, as amended (5 USC 552a) and HUD regulations pertaining to its implementation of the Federal Privacy Act of 1974 (24 CFR Part 16), you have the following rights:

1. To have access to your records maintained by HUD, subject to 24 CFR Part 16.
2. To have an administrative review of HUD's initial denial of your request to have access to your records maintained by HUD.
3. To have incorrect information in your record corrected upon written request.
4. To file an appeal request of an initial adverse determination on correction or amendment of record request within 30 calendar days after the issuance of the written denial.
5. To have your record disclosed to a third party upon receipt of your written and signed request.

**What do I do if I dispute the debt or termination information reported about me?**

If you disagree with the reported information, you should contact in writing the PHA who has reported this information about you. The PHA's name, address, and telephone numbers are listed on the Debts Owed and Termination Report. You have a right to request and obtain a copy of this report from the PHA. Inform the PHA why you dispute the information and provide any documentation that supports your dispute. HUD's record retention policies at 24 CFR Part 908 and 24 CFR Part 982 provide that the PHA may destroy your records three years from the date your participation in the program ends. To ensure the availability of your records, disputes of the original debt or termination information must be made within three years from the end of participation date; otherwise the debt and termination information will be presumed correct. Only the PHA who reported the adverse information about you can delete or correct your record.

Your filing of bankruptcy will not result in the removal of debt owed or termination information from HUD's EIV system. However, if you have included this debt in your bankruptcy filing and/or this debt has been discharged by the bankruptcy court, your record will be updated to include the bankruptcy indicator, when you provide the PHA with documentation of your bankruptcy status.

The PHA will notify you in writing of its action regarding your dispute within 30 days of receiving your written dispute. If the PHA determines that the disputed information is incorrect, the PHA will update or delete the record. If the PHA determines that the disputed information is correct, the PHA will provide an explanation as to why the information is correct.

**This Notice was provided by the below-listed PHA:**

Idaho Housing and Finance Association  
 915 W Canfield Avenue  
 Coeur d'Alene, ID 83815

**I hereby acknowledge that the PHA provided me with the  
*Debts Owed to PHAs & Termination Notice:***

Signature

Date

Printed Name

**PARA:** Todos los Solicitantes de la Sección 8

Regulaciones federales quieren que los solicitantes declaren que:

1. Son ciudadanos estadounidenses: