



Autoridad de la Vivienda del Condado de Pinellas

11479 Ulmerton Road, Largo, FL 33778

Teléfono: 727.443.7684 - TDD: 800.955.8770

Fax: 727.489.0773 - TTY: 800.955.8771

www.PinellasHousing.com EMAIL: aclute@pinellashousing.com

SOLICITUD PARA QUE EL INQUILINO DE LA SECCIÓN 8 ALQUILE DE UN FAMILIAR

Por favor, llene el siguiente formulario. Le devolveremos este formulario si la información que provee está incompleta o incorrecta para que lo corrija, lo que retrasará la tramitación de su solicitud. Hasta que se tome una decisión, le recomendamos que siga buscando alojamiento. Se tomará una decisión dentro de treinta (30) días después de recibir esta solicitud.

Gestor de Casos o Propiedades: _____ Fecha: _____

Nombre del Inquilino: _____ Número de Teléfono del Inquilino: _____

Dirección Actual del Inquilino: _____

Según los reglamentos de HUD del programa de la Sección 8, un inquilino de dicha Sección 8 no puede tener una relación de consanguinidad o matrimonio con el propietario de la unidad que alquila. Se permiten excepciones en casos excepcionales tales como una adaptación razonable para las personas con discapacidad que requieren una unidad especialmente modificada que sólo un pariente puede proveer. El inquilino debe tener la habilidad de presentar la verificación de un proveedor médico (Formulario de Verificación de la Discapacidad), la documentación de las características únicas de la unidad propuesta, y otra información solicitada a continuación.

Por favor, provea la siguiente información y documentos:

Dirección de la Unidad Propuesta: _____

1. Formulario de Verificación de la Discapacidad cumplimentado, con una explicación de las características únicas de la unidad propuesta. Su proveedor de atención médica verificará esta información después que nos envíe el formulario.
2. Específicamente, ¿qué modificaciones se hicieron a esta unidad? ¿Cuándo terminaron de hacer estas modificaciones? _____

3. Por favor, envíe fotos de todas las modificaciones de la vivienda mencionadas anteriormente.
4. Lista de propiedades que contactó para comprobar que buscó una unidad con las modificaciones necesarias y no pudo encontrarla. (Véase la segunda página de este formulario).
5. Verificación de que el propietario no vive en la unidad que pretende alquilar. La verificación puede incluir facturas de servicios públicos, contratos de alquiler, documentos hipotecarios que muestren la residencia del propietario.

A ser llenado por el propietario:

Yo, (PROPIETARIO) certifico que soy el propietario de la unidad situada en: _____
(dirección de la unidad que propone alquilar) y que soy el _____ (estado de la
relación; padre, primo, hija, etc.) del inquilino.

Certifico, bajo pena de perjurio, que no vivo en la unidad que propongo alquilar al inquilino, ni tengo la intención de vivir en la unidad durante el período de asistencia de la Sección 8. Certifico que esta propiedad no está cubierta por ninguna ordenanza local que requiera que el propietario viva en la unidad, y que al alquilar a este inquilino específico de la Sección 8 estoy cumpliendo plenamente con los requisitos de cualquier ley estatal y local.

Firma del propietario: _____ Fecha: _____

Nombre del propietario (letra de molde): _____

#SS#/ #Tributario del Propietario _____

Dirección del propietario: _____

Número de teléfono del propietario: _____

Lista de propiedades contactadas: Pregunta 4.

Dirección de la propiedad	Teléfono	Fecha de contacto	Nombre del propietario/agente	Razón para no alquilar
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				