

PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA CON EL ALQUILER DE TEXAS (TERAP)

CERTIFICACIÓN PARA INQUILINOS

REV. 08/ENERO/2021

Nombre del administrador/beneficiario secundario:

Información de contacto del administrador/beneficiario secundario (correo elect. y tel.):

Nombre(s) del inquilino:

Dirección de la propiedad:

Número de teléfono del inquilino:

Correo electrónico del inquilino:

Número de unidad:

Aplicable a casos del Programa de Remisión de Desalojos de Texas (TEDP) ÚNICAMENTE:

N.º de expediente judicial: Precinto de juez de paz (J.P.) N.º en el condado de

Yo (nosotros), anteriormente denominado(s) Inquilino(s), por medio de la presente certifico (certificamos) que:

1. Yo (nosotros) he (hemos) ocupado la unidad mencionada anteriormente como mi (nuestra) residencia principal durante el período de tiempo para el cual se solicita la asistencia con los atrasos del alquiler, si los hubiera, y ocuparé (ocuparemos) la unidad como mi (nuestra) residencia principal durante los meses restantes para los cuales se brinda la asistencia.
2. Yo (nosotros) entiendo (entendemos) que este programa exige la participación tanto del Casero como del Inquilino y no se proporcionará ninguna asistencia si el Casero elige no participar.
3. A mi (nuestro) conocimiento, la Unidad para la cual estoy (estamos) recibiendo asistencia no es vivienda pública y no está recibiendo ninguna otra forma de asistencia gubernamental para el mismo mes o meses de alquiler para los que se solicita esta asistencia, tal como asistencia con vales para inquilinos (incluida la Sección 8) o asistencia basada en proyectos.
4. Yo (nosotros) no buscaré (buscaremos) obtener asistencia con el alquiler en el futuro por los mismos meses de atrasos del alquiler o alquiler cubierto por esta asistencia, y si recibo (recibimos) dicha asistencia, se lo informaré (informaremos) al Casero usando la información de contacto en mi (nuestro) contrato de arrendamiento y al Administrador mediante la información de contacto al comienzo de este formulario.
5. Yo (nosotros) informaré (informaremos) al Administrador, utilizando la información de contacto al comienzo de este formulario, en un plazo de diez días calendario si soy (somos) desalojado(s) de la Unidad o si ya no ocupo (ocupamos) la Unidad como mi (nuestra) residencia principal durante el periodo de asistencia.
6. A mi (nuestro) conocimiento, ni yo (nosotros) ni el Casero hemos recibido previamente asistencia con el alquiler financiada con fondos de la Ley de Alivio del Coronavirus de Subvención en Bloque para el Desarrollo Comunitario (CDBG).
7. Yo (nosotros) he (hemos) proporcionado un contrato de arrendamiento por escrito al Administrador, o si yo (nosotros) no he (hemos) proporcionado un contrato de arrendamiento por escrito, que la información que he (hemos) proporcionado en la Solicitud para Inquilinos con respecto a los términos de mi (nuestro) contrato de arrendamiento y el monto del alquiler son verdaderos y fidedignos y, si se solicita, proporcionaré (proporcionaremos) un comprobante de mi (nuestro) alquiler.
8. Entiendo (entendemos) que, en concordancia con la sección 2105.151 del Código de Gobierno de Texas, tengo (tenemos) derecho a solicitar una audiencia si creo (creemos) que el Administrador ha sido injusto,

discriminatorio o sin una base razonable de hecho o de derecho, y que yo (nosotros) tengo (tenemos) derecho a presentar una queja ante el Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas.

9. Yo (nosotros) he (hemos) sido afectado(s) por la pandemia de COVID-19 (seleccione cualquiera/todas las condiciones que se apliquen a su grupo familiar desde el 13 de marzo de 2020, la fecha de la Declaración de Desastre del Estado de Texas):
- A. El grupo familiar ha tenido una pérdida o reducción de ingresos debido a la pandemia de COVID-19.
 - B. El grupo familiar ha tenido un aumento de costos domésticos debido al cierre de escuelas o gastos médicos asociados con la pandemia de COVID-19.

(Por favor, describa su impacto económico debido a la pandemia de coronavirus, incluyendo la(s) circunstancia(s) que llevó (llevaron) a la pérdida de ingresos o aumento de gastos. La declaración puede ser proporcionada verbalmente y documentada por el personal que completa el formulario).

10. Que la información que he (hemos) proporcionado es verdadera, fidedigna y completa y, si se solicita, puedo (podemos) proporcionar documentación para probar la pérdida de ingresos o gastos adicionales de mi (nuestro) grupo familiar (el consentimiento puede darse verbalmente).
11. El Inquilino reconoce que toda la información recopilada, reunida o conservada por el Administrador en relación con esta Certificación, excepto los registros confidenciales por ley u orden judicial, está sujeta a la Ley de Información Pública de Texas (capítulo 552 del Código de Gobierno de Texas) y debe proporcionar a los ciudadanos, agencias y otras partes interesadas un acceso razonable a todos los registros relacionados con este Contrato, sujeto y de conformidad con la Ley de Información Pública de Texas.
12. El Inquilino proporcionará al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos o al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos, conforme corresponda según la fuente de financiación de la asistencia, al Inspector General de los Estados Unidos, a la Oficina de Contabilidad General de los Estados Unidos, a la Contraloría de Texas, a la Oficina del Auditor del Estado de Texas, a la Oficina de Administración de Tribunales y al Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas, o a cualquiera de sus representantes debidamente autorizados, el acceso y el derecho a examinar y copiar registros relacionados con un pago realizado como resultado de esta certificación.
13. Se me (nos) ha proporcionado una copia de esta certificación.
14. Entiendo (entendemos) que si hay alguna parte del alquiler o atrasos del alquiler que debe ser pagado por el Inquilino o en nombre del Inquilino (como se identifica en la solicitud para inquilinos), dicho pago debe hacerse o condonarse por parte del Casero, y el Casero debe confirmar el recibo o la condonación, antes de que el programa realice un pago de asistencia al Casero.
15. Yo (nosotros) puedo (podemos) seguir siendo responsable(s) de los cargos autorizados en virtud del contrato de arrendamiento que no sean el alquiler en el futuro, incluyendo, entre otros, tarifas de alquiler con mascotas o de recolección de basura.

Firma de la cabeza del grupo familiar

Fecha

Firma del corresponsable/cónyuge

Fecha

Firma del miembro del personal

Fecha

Advertencia: la sección 1001 del título 18 del Código de los Estados Unidos establece que constituye un delito penal hacer declaraciones falsas en forma premeditada a cualquier Departamento o Agencia en los Estados Unidos con respecto a cualquier asunto que se encuentre dentro de su jurisdicción.

Se realizarán adaptaciones razonables para personas con discapacidades y se ofrecerá asistencia con el idioma a las personas con un dominio limitado del idioma inglés.



DEPARTAMENTO DE VIVIENDA Y ASUNTOS COMUNITARIOS DE TEXAS

Dirección: 221 East 11th Street, Austin, TX 78701

Dirección de correspondencia: P.O. Box 13941, Austin, TX 78711

Teléfono principal: 512-475-3800 Línea gratuita: 1-800-525-0657

Correo electrónico: info@tdhca.state.tx.us Web: www.dshs.state.tx.us

