





<p><b>___ DISMINUCIÓN DE OTRO (TANF (AYUDA TEMPORAL A LAS FAMILIAS NECESITADAS), PRESTACIONES PARA LOS VETERANOS, TRABAJO POR CUENTA PROPIA, CUIDADO DE LOS HIJOS, CONDICIÓN DE ESTUDIANTE, ETC...)</b></p> <p>Nombre de la persona con cambios _____</p> <p>Documentación adjunta Sí ___ No ___</p> <p>Tipo de cambio (describir) _____</p> <p>Fecha de finalización, disminución o cambio: _____</p> <p>Cantidad reducida De: \$ _____ por _____ (si corresponde) A: \$ _____ por _____</p>	<p><b>___ AUMENTO DE OTRO (TANF (AYUDA TEMPORAL A LAS FAMILIAS NECESITADAS), PRESTACIONES PARA LOS VETERANOS, TRABAJO POR CUENTA PROPIA, CUIDADO DE LOS HIJOS, CONDICIÓN DE ESTUDIANTE, ETC...)</b></p> <p>Nombre de la persona con cambios _____</p> <p>Documentación adjunta Sí ___ No ___</p> <p>Tipo de cambio (describir) _____</p> <p>Fecha de inicio o aumento: _____</p> <p>Cantidad aumentada De: \$ _____ por _____ (si corresponde) A: \$ _____ por _____</p>
---	--

<p style="text-align: center;"><b>DISMINUCIÓN DEL TAMAÑO DEL HOGAR</b></p> <p><b>___ SOLICITUD DE DISMINUCIÓN de la Composición del hogar</b></p> <p>Nombre de la(s) persona(s) <b>Que abandonan</b> Relación</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>DEBE proporcionar un comprobante por escrito de que el arrendador ha sido notificado Y la verificación de dónde residirá la persona.</p> <p>¿Se ha notificado por escrito al arrendador? Sí ___ No ___</p> <p>¿Documentación adjunta de la notificación al arrendador? Sí ___ No ___</p>	<p style="text-align: center;"><b>AUMENTO DEL TAMAÑO DEL HOGAR</b></p> <p><b>___ SOLICITUD DE AUMENTO de la Composición del hogar</b></p> <p>Nombre de la(s) persona(s) <b>Que incorporan</b> Relación</p> <p>1. _____</p> <p>Fecha de nacimiento _____ Género _____</p> <p>2. _____</p> <p>Fecha de nacimiento _____ Género _____</p> <p><b>¿TIENE INGRESO ESTA(S) PERSONA(S)?</b> Sí ___ No ___ <b>EN CASO AFIRMATIVO, DEBE COMPLETAR LA SECCIÓN DE AUMENTO DE INGRESOS DE LA PÁGINA 1</b></p> <p><b>Debe proporcionar</b> el acta de nacimiento, la tarjeta de seguridad social, un documento de identidad con fotografía (si tiene 18 años o más) Y una autorización por escrito de su arrendador. Se requiere aprobación si la incorporación no es por nacimiento, adopción o custodia judicial.</p> <p>¿Se adjunta esta documentación? Sí ___ No ___</p> <p><b>*SOLICITAR LOS FORMULARIOS DE CIUDADANÍA Y 9886*</b></p>
---	---

**CERTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE**

ADVERTENCIA: EL TÍTULO 18, SECCIÓN 1001 DEL CÓDIGO DE LOS ESTADOS UNIDOS, INDICA QUE UNA PERSONA ES CULPABLE DE UN DELITO GRAVE POR HACER, A SABIENDAS Y VOLUNTARIAMENTE, DECLARACIONES FALSAS O FRAUDULENTAS A CUALQUIER DEPARTAMENTO O AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS Y SERÁ MULTADA EN VIRTUD DE ESTE TÍTULO O ENCARCELADA HASTA 5 AÑOS.

Firma del Cabeza de familia: \_\_\_\_\_

Firma del Personal \_\_\_\_\_ Fecha de recepción del miembro del personal \_\_\_\_\_

**Uso de oficina: Si la solicitud es para añadir un miembro, entregue al participante el 9886 y la Declaración de ciudadanía para completar**

**Aviso para el participante: Este informe de cambios no es válido si no está firmado y fechado por un miembro del personal.**

**Aviso al participante: Si no proporciona la verificación solicitada anteriormente del cambio, no se tramitará hasta que proporcione la documentación requerida.**





### Autorización para la divulgación de información y la investigación de antecedentes

Este formulario permite a la Autoridad de Vivienda de Colorado Springs (CSHA, por sus siglas en inglés) obtener y documentar la verificación de información por parte de terceros, incluidos los ingresos de la familia/hogar, el valor de los bienes, los gastos relacionados con las deducciones de los ingresos anuales y otros factores que afectan la determinación de la elegibilidad, los ingresos ajustados o la renta basada en los ingresos. Se puede solicitar información a las agencias/entidades/personas que administran lo siguiente:

- Pensión alimenticia / Manutención de los hijos
- Bancos u otras instituciones financieras
- Gastos de cuidado de los hijos
- Actividad criminal o relacionada con las drogas
- Prestaciones del Departamento de Servicios Humanos
- Composición familiar
- Identidad y Estado civil
- Prestaciones de desempleo
- Empresas de servicios públicos
- Prestaciones para los veteranos
- Paga militar
- TANF (Ayuda Temporal a las Familias Necesitadas),
- AND (Ayuda a las personas Necesitadas y Discapacitadas),
- OAP (Pensión de Vejez), Cupones de alimentos
- Otro: \_\_\_\_\_

- Tribunales
- Historial de crédito
- Asistencia por discapacidad
- Pensión o Anualidad
- Historial de residentes y alquileres (historial del propietario)
- Escuelas y Facultades
- Beneficios tribales
- Las fuerzas del orden
- Empleo/Salario
- Gastos médicos (de médicos, farmacias, etc.)
- Sistemas de Administración de Beneficios de Colorado
- Todas las fuentes de ingresos

Describe Iniciales del cliente

Entiendo que la información obtenida de estas fuentes se utilizará para verificar la información que proporcione como parte de la determinación de la elegibilidad de mi familia para los programas de vivienda asistida. Si algún miembro adulto de la familia no da su autorización, entiendo que esto puede ser motivo de denegación de la elegibilidad o la rescisión del arrendamiento asistido.

Entiendo que tengo derecho, tras realizar una solicitud por escrito dentro de un tiempo razonable después de recibir esta notificación, a solicitar la divulgación de la naturaleza y el alcance de cualquier informe de investigación del consumidor. Entiendo que la CSHA llevará a cabo investigaciones de antecedentes y podría colaborar con otras organizaciones externas. El alcance de la notificación y la autorización lo abarca todo; sin embargo, permite a la empresa obtener de cualquier organización externa todo tipo de informes de consumidores e informes de investigación del consumidor ahora y durante el curso de la asistencia para la vivienda, en la medida permitida por la ley. Como resultado, debería considerar cuidadosamente si debo ejercer el derecho a solicitar la divulgación de la naturaleza y el alcance de cualquier informe de investigación.

**Acepto permitir que mi información personal sea divulgada/ revelada por las fuentes antes mencionadas a la Autoridad de Vivienda de Colorado Springs y sus agentes. La información se utilizará únicamente para los fines indicados. Se pueden utilizar fotocopias o un fax de este formulario en lugar del original.**

**Cada miembro del hogar que tenga 18 años o más debe firmar este formulario de consentimiento. Este formulario de consentimiento caduca 15 meses después de su firma.**

_____	_____	_____	_____
Firma del cabeza de familia	Fecha	Otro miembro de la familia mayor de 18 años	Fecha
_____	_____	_____	_____
Otro miembro de la familia mayor de 18 años	Fecha	Otro miembro de la familia mayor de 18 años	Fecha
_____	_____		
Otro miembro de la familia mayor de 18 años	Fecha		
_____	_____		
Otro miembro de la familia mayor de 18 años	Fecha		

