The Flats Phase V
401 Bayard Avenue, Wilmington, DE 19805
302-256-0202 TTY 711
Flats5@hdcweb.org

RENTAL APPLICATION

Thank you for your inquiry to HDC MidAtlantic. We build hope and opportunity for all residents to reach their full potential by creating, preserving and strengthening affordable housing communities for those with low-to moderate income.

Flats Phase V Senior Housing is a new 53-unit affordable housing community for adults 62+ with a special population preference. The community is being developed to provide safe, comfortable, and welcoming homes in Wilmington's historic West Side neighborhood on the 400 block of Bayard Avenue. Special populations include veterans; persons with HIV/AIDS related illness; literally or imminently homeless; survivors of domestic violence; persons with disabilities, including mental, physical, intellectual disabilities; and other special needs as defined by DSHA.

The three-story elevator building will include 41 one-bedroom and 12 two-bedroom apartments serving residents earning between 30% and 60% of the Area Median Income (AMI) with 6 units set aside for Special Populations. All 12 two-bedroom apartments are 60% tax-credit units. **There are no two-bedroom apartments with rent based on income.** Managed by HDC MidAtlantic, the community is designed to support independent living while helping residents stay connected, active, and supported. Amenities will include professional on-site management, supportive services coordination, and 24/7 emergency maintenance, along with laundry facilities and community spaces on each floor. Apartments will have tall ceilings with fans, large windows, tile backsplashes, and granite countertops.

Residents will also have access to comfortable lounges, a fitness center, a library, a Wellness Room for visiting healthcare and wellness providers, and outdoor spaces with raised garden beds and on-site parking. Located in a walkable neighborhood with access to public transportation, shopping, restaurants, banking, the library, and Woodlawn Park, Flats Phase V is intended to create a supportive community where seniors can feel at home and thrive.

Enclosed is an application**.** The community includes **12 tax credit units** that require households to meet both **minimum and maximum income limits** and may accept Section 8 and most housing vouchers. The remaining **41 apartments** are **rent based on income** and cannot accept vouchers. **Once we begin leasing the units, we will set up an appointment to review your application**. These appointments will be set 120 days prior to the community opening**. Due to high demand for affordable housing in the area and the limited number of apartments available, please be advised that the application process will close quickly. AN APPLICATION DOES NOT GUARANTEE AN APARTMENT. Applications will be processed in the order they are received fully complete.**

When completing emailed or downloaded applications, please note the following:

- There is a different application for every property, please make sure you are filling out the correct application.
- ALL pages of the application must be completed and returned, or the application will not be accepted.
- **You may NOT email or fax applications**. All applications must be mailed or turned into The Flats Phase III Office in person. **There are NO online applications.**
- **This application must be returned to:**
  The Flats Phase V
  401 Bayard Avenue,
  Wilmington, DE 19805

If you have any questions including income guidelines/qualifications, length of waiting list or availability, pet policy, etc., please contact the office at 302-256-0202 or email Flats5@HDCweb.org

We look forward to welcoming you home!

HDC MIDATLANTIC TEAM

Equal Housing Opportunity

The Flats Phase V
401 Bayard Avenue, Wilmington, DE 19805
302-256-0202 TTY 711
Flats5@hdcweb.org

SOLICITUD DE ALQUILER

Gracias por su consulta a HDC MidAtlantic. Construimos esperanza y oportunidad para que todos los residentes alcancen su máximo potencial mediante la creación, preservación y fortalecimiento de comunidades de viviendas asequibles para aquellos con ingresos bajos a moderados.

Flats Phase V Senior Housing es un nuevo complejo de viviendas asequibles de 53 unidades destinado a adultos mayores de 62 años, con preferencia para grupos especiales. La comunidad se está desarrollando para ofrecer hogares seguros, cómodos y acogedores en el histórico barrio West Side de Wilmington, en la cuadra 400 de Bayard Avenue. Las poblaciones especiales incluyen a veteranos; personas con enfermedades relacionadas con el VIH/SIDA; personas sin hogar o en riesgo inminente de quedarse sin hogar; sobrevivientes de violencia doméstica; personas con discapacidades, incluyendo discapacidades mentales, físicas e intelectuales; y otras necesidades especiales según lo define la DSHA.

El edificio de tres pisos con ascensor contará con 41 apartamentos de un dormitorio y 12 de dos dormitorios destinados a residentes cuyos ingresos se sitúen entre el 30 % y el 60 % de la renta media de la zona (AMI), con 6 unidades reservadas para poblaciones especiales. Los 12 apartamentos de dos habitaciones son, en su totalidad, viviendas con crédito fiscal del 60 %. No hay apartamentos de dos habitaciones con alquiler basado en los ingresos. Gestionado por HDC MidAtlantic, el complejo está diseñado para fomentar la vida independiente, al tiempo que ayuda a los residentes a mantenerse conectados, activos y apoyados. Las comodidades incluirán administración profesional en el lugar, coordinación de servicios de apoyo y mantenimiento de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, además de instalaciones de lavandería y espacios comunitarios en cada piso. Los apartamentos contarán con techos altos con ventiladores, ventanas grandes, salpicaderos de azulejos y encimeras de granito.

Los residentes también tendrán acceso a cómodas salas de estar, un gimnasio, una biblioteca, una sala de bienestar para recibir a proveedores de salud y bienestar, y espacios al aire libre con huertos elevados y estacionamiento en el lugar. Ubicado en un vecindario transitable a pie con acceso al transporte público, tiendas, restaurantes, bancos, la biblioteca y el parque Woodlawn, Flats Phase V tiene como objetivo crear una comunidad solidaria donde las personas mayores puedan sentirse como en casa y prosperar.

Se adjunta una solicitud. La comunidad cuenta con **12 unidades con crédito fiscal** que exigen que los hogares **cumplan con los límites de ingresos mínimos y máximos**, y que pueden aceptar la Sección 8 y la mayoría de los vales de vivienda. Los **41 apartamentos** restantes **tienen un alquiler basado en los ingresos** y no pueden aceptar vales. **Una vez que comencemos a alquilar los apartamentos, le haremos una cita para revisar su solicitud.** Estas citas se fijarán 120 días antes de la inauguración de la comunidad. **Debido a la gran demanda de viviendas asequibles en la zona y el número limitado de apartamentos disponibles, tenga en cuenta que el proceso de solicitud se cerrará rápidamente. UNA SOLICITUD NO GARANTIZA UN APARTAMENTO. Las solicitudes se procesarán en el orden en que se reciban completas.**

Cuando rellene las solicitudes enviadas por correo electrónico o descargadas, tenga en cuenta lo siguiente:

- Hay una solicitud diferente para cada propiedad, por favor asegúrese de que está rellenando la solicitud correcta.
- TODAS las páginas de la solicitud deben ser completadas y devueltas, o la solicitud no será aceptada.
- **NO puede enviar solicitudes por correo electrónico o fax**. Todas las solicitudes deben enviarse por correo o entregarse en persona en la oficina de The Flats Phase III. **NO se aceptan solicitudes en línea.**
- **Esta solicitud debe devolverse a:**
  The Flats Phase V
  401 Bayard Avenue,
  Wilmington, DE 19805

Si usted tiene alguna pregunta, incluyendo las directrices de ingresos / calificaciones, la duración de la lista de espera o la disponibilidad, la política de mascotas, etc, por favor póngase en contacto con la oficina en 302-256-0202 o por correo electrónico Flats5@hdcweb.org

¡Esperamos poder darle la bienvenida a casa!
EQUIPO DE HDC MIDATLANTIC

Igualdad de oportunidades de vivienda

TO ALL APPLICANTS:

As a part of your rental housing application, we will run a criminal check, sex offender check, credit check, landlord references, verification of income, verification of assets and other resident selection criteria on all persons in your household age 18 and older as required by our management contract with the owner of this community.

In addition, please be advised that under Federal Law, persons with disabilities have the right to request reasonable accommodations to rules and modifications to apartments at no cost to themselves.

REGISTERED SEX OFFENDERS WILL NOT BE ADMITTED FOR HOUSING.

Thank you.
MANAGEMENT AGENT: HDC MidAtlantic

A TODOS LOS SOLICITANTES:

Como parte de su solicitud de vivienda en alquiler llevaremos a cabo verificaciones de antecedentes penales, de agresores sexuales, de crédito, de referencia de arrendadores, de ingresos, de bienes y otros criterios de selección de residentes sobre todas las personas del hogar a partir de los 18 años, tal y como lo requiere nuestro contrato de gestor con el propietario de esta comunidad.

Además, tenga en cuenta que, según la ley federal, las personas con discapacidad tienen el derecho de solicitar acomodaciones razonables a las reglas y modificaciones en los apartamentos sin costo a ellos mismos.

NO SE ADMITIRÁN AGRESORES SEXUALES REGISTRADOS PARA LAS VIVIENDAS.

Gracias,

AGENTE DE ADMINISTRACIÓN: HDC MIDATLANTIC

Please complete this application and return to:
Por favor rellene esta solicitud y devuélvala a:
The Flats Phase V
401 Bayard Avenue, Wilmington, DE 19805

FOR OFFICE USE ONLY
Date Received: _____
Time Received: _____

THE FOLLOWING INFORMATION IS CONFIDENTIAL AND WILL NOT BE DISCLOSED WITHOUT YOUR CONSENT.
LA SIGUIENTE INFORMACIÓN ES CONFIDENCIAL Y NO SE DIVULGARÁ SIN SU CONSENTIMIENTO.

Number of bedrooms: _____ Do you receive Section 8 or any other rental subsidy? Yes ☐ No ☐
Número de dormitorios: _____ ¿Recibe Ud. Section 8 o cualquier otro subsidio de alquiler? Sí ☐ No ☐

HOUSEHOLD COMPOSITION / *COMPOSICIÓN DEL HOGAR*

Starting with the Head of Household, list all members who will live at this location. Provide the relationship of the household member to the Head of Household (spouse, daughter, etc.)
Comenzando por el cabeza de familia, enumere todos los miembros que vivirán en esta ubicación. Proporcione la relación del miembro con el cabeza de familia (cónyuge, hija, etc.)

MEMBER NO. *MIEMBRO Nº*	**FULL NAME** *NOMBRE COMPLETO*	**RELATIONSHIP** *PARENTESCO*	**BIRTH DATE MM/DD/YEAR** *FECHA DE NACIMIENTO MM/DD/AÑO*	**SOCIAL SECURITY NO.** *Nº SEGURIDAD SOCIAL*
Head of Household *Cabeza de familia*				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Applicant's Name (**Head of Household**) *Nombre del solicitante (Cabeza de familia)*	**Email address:** *Dirección de correo electrónico:*	**Home Phone:** *Teléfono de casa* ( )

Present Street Address *Domicilio actual*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**No. Yrs. at Present Address** *Nº años en el domicilio actual*
Former Street Address *Antiguo domicilio*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**No. Yrs. at Former Address** *Nº años en el antiguo domicilio*

Co-Applicant's Name *Nombre del co-solicitante*	**Email Address:** *Direcciónde correo electrónico:*	**Home Phone** *Teléfono de casa*

Present Street Address *Domicilio actual*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**No. Yrs. at Present Address** *Nº años en el domicilio actual*
Former Street Address *Antiguo domicilio*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**No. Yrs. at Former Address** *Nº años en el antiguo domicilio*

CURRENT / PREVIOUS LANDLORD INFORMATION (Head of Household) **Provide the name, address, and phone number for all landlords in the past 3 years.** ***INFORMACION DEL ARRENDADOR ACTUAL/PREVIO (Cabeza de familia)*** *Proporcione el nombre, la dirección y el número de teléfono de todos los arrendadores de los últimos 3 años.*				
Current Landlord Street Address *Dirección del arrendador actual*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**Phone** *Télefono* ( )
Previous Landlord St. Address *Dirección del arrendador anterior*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**Phone** *Télefono* ( )
Previous Landlord St. Address *Dirección del arrendador anterior*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**Phone** *Télefono* ( )
CURRENT / PREVIOUS LANDLORD INFORMATION (Co-Applicant) **Provide the name, address, and phone number for all landlords in the past 3 years.** ***INFORMACIÓN DEL ARRENDADOR ACTUAL/PREVIO (Co-solicitante)*** ***Proporcione el nombre, la dirección y el número de teléfono de todos los arrendadores de los últimos 3 años.***				
Current Landlord Street Address *Dirección del arrendador actual*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**Phone** *Télefono* ( )
Previous Landlord Address *Dirección del arrendador anterior*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**Phone** *Télefono* ( )
Previous Landlord Address *Dirección del arrendador anterior*	**City** *Ciudad*	**State** *Estado*	**Zip Code** *Código postal*	**Phone** *Télefono* ( )

Any changes in household composition in the next 12 Months? Yes ☐ No ☐
If Yes, please explain: _____

Algún cambio en la composición del hogar en los próximos 12 meses? Sí ☐ No ☐
En caso afirmativo, explíquelo porfavor:_____

EMPLOYMENT INFORMATION ***INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEO***			
Name and Address of Employer (Head of Household) *Nombre y dirección del empleador (Cabeza de familia)*		**Type of Business** *Tipo de negocio*	**Self Employed?** *¿Autónomo?* Yes/Sí ☐ No ☐
Business Phone Number *Número de teléfono del negocio*	**Position/Title** *Puesto/Título*	**No. Yrs. on Job** *Nº Años en el empleo*	
Name and Address of Previous Employer (if employed at present position less than 1 yr.) *Nombre y dirección del empleador anterior (si lleva empleado en la posición actual menos de 1 año)*		**No. of Yrs. with Previous Employer** *Nº Años con empleador anterior*	**Business Phone** *Teléfono del negocio* ( )
Name and Address of Employer (Co-Applicant) *Nombre y dirección del empleador (co-solicitante)*		**Type of Business** *Tipo de negocio*	**Self Employed?** *¿Autónomo?* Yes/Sí ☐ No ☐
Business Phone Number *Número de teléfono del negocio* ( )	**Position/Title** *Puesto/Título*	**No. Yrs. on Job** *Nº Años en el empleo*	
Name and Address of Previous Employer (if employed at present position less than 1 yr.) *Nombre y dirección del empleador anterior (si lleva empleado en la posición actual menos de 1 año)*		**No. of Yrs. with Previous Employer** *Nº Años con empleador anterior*	**Business Phone** *Teléfono del negocio* ( )

Name and Address of Employer (Other Adult Member) *Nombre y dirección del empleador (otro miembro adulto)*		**Type of Business** *Tipo de negocio*	**Self Employed?** *¿Autónomo?* Yes/Sí ☐ No ☐
Business Phone Number *Número de teléfono del negocio* ( )	**Position/Title** *Puesto/Título*	**No. Yrs. on Job** *Nº Años en el empleo*	

Any anticipated changes in income in next 12 months? Yes ☐ No ☐
If Yes, please explain: _____

¿Algún cambio en los ingresos en los próximos 12 meses? Sí ☐ No ☐
En caso afirmativo, explíquelo porfavor:_____

YEARLY INCOME INGRESOS ANUALES				
SOURCE *FUENTE*	**APPLICANT** *SOLICITANTE*	**CO-APPLICANT** *CO-SOLICITANTE*	**OTHER HOUSEHOLD MEMBERS 18 YRS OR OLDER** *OTROS MIEMBROS DEL HOGAR DE 18 AÑOS O MÁS*	**TOTAL**
Gross Salary from Wages *Salario bruto de salaries*	$	$	$	$
Overtime Pay *Pago por horas extras*	$	$	$	$
Commissions/Fees/Tips/ Bonuses *Comisiones/Tasas/Propinas/Bonos*	$	$	$	$
Cash Pay (under the table) *Pago en efectivo*	$	$	$	$
Self-Employment *Por cuenta propia*	$	$	$	$
Gig Income (Uber, Ebay, ect.)	$	$	$	$
Recurring Cash Contributions *Contribuciones recurrentes en efectivo*	$	$	$	$
Unemployment Benefits *Beneficios por desempleo*	$	$	$	$
Trust account* *Cuenta de fideicomiso*	$	$	$	$
Veterans/VA Income *beneficios para veteranos*	$	$	$	$
Annuity Account* *cuenta de anualidad*	$	$	$	$
Investment* *Cuenta de inversión*	$	$	$	$

Disability/Death Benefits* *beneficios por incapacidad/muerte*	$	$	$	$
Workers Compensation, etc. *Indemnización a los trabajadores, etc.*	$	$	$	$
Social Security, Pensions, Retirement Funds, etc. *Seguridad social, pensiones, fondos de jubilación, etc.*	$	$	$	$
TANF Payments *Pagos TANF*	$	$	$	$
Alimony, Child Support *Pensión alimenticia, manutención de hijos*	$	$	$	$
Interest and/or Dividends *Intereses y/o dividendos*	$	$	$	$
Net Income from Business *Ingresos netos de negocios*	$	$	$	$
Net Rental Income *Ingresos netos de alquiler*	$	$	$	$
Student Financial Aide *ayuda financiera para estudiantes*	$	$	$	$
Military Pay *pago militar*				
Other: *Otros:*	$	$	$	$
			TOTAL:	$

*Receiving a regular periodic payment (weekly, monthly, quarterly, annually, etc.)
*Recibir un pago periódico regular (semanal, mensual, trimestral, anual, etc.)

ASSETS BIENES	**CASH VALUE** VALOR EN EFECTIVO	**NAME OF FINANCIAL INSTITUTION** NOMBRE DE INSTITUCIÓN FINANCIAL
Checking Account *Cuenta de Cheques Cuenta de cheques*	$	
Savings Account *Cuenta de Ahorros*	$	
Certificate of Deposit *Certificado de deposito*	$	
Annuity (non-retirement) *anualidad (no jubilación)*	$	
Trust Account *Cuenta de fideicomiso*	$	
Cash/Digital Apps (Venmo, PayPal, ect.) *Aplicaciones de efectivo/digitales*	$	
Debit Card Payroll *tarjeta de débito de nómina*	$	
Mutual Funds/Stocks/Bonds *Fondos de inversión / Acciones / Bonos*	$	
Real Estate *Bienes Raíces*	$	
Whole Life Insurance Policy *Póliza de seguro de vida entera*	$	
Direct Express (SS/SSI) *expreso directo*		
Access Card (SSP/TANF) Not Food Stamps Tarjeta de acceso (SSP/TANF) No cupones para alimentos		
EPPICARD (child support) tarjeta de manutención de los hijos		
Money Network Card (unemployment) Tarjeta Money Network (desempleo)		
Cash (on hand or in safety deposit box) Efectivo (en mano o en caja de seguridad)		
Other *Otro*	$	
TOTAL:	$	

I ☐ HAVE / ☐ HAVE NOT (← check one) disposed of any asset(s) valued at $1,000 or more in the past two years for less than the fair market value of the item. **IF YES**, please list the asset value under the "Other" row in the above listing of assets.

YO ☐ ME HE / ☐ NO ME HE (ß marque uno) deshecho de ningún bien valorado en $1.000 o más en los últimos dos años por menos del valor justo de mercado del artículo. ***SI la respuesta es SI****, indique el valor del bien en la fila "Otros" del listado de activos anterior.*

PLEASE LIST MOTHER'S FULL MAIDEN NAME FOR ALL ADULTS POR FAVOR ESCRIBA EL NOMBRE DE SOLTERA DE LA MADRE PARA TODOS LOS ADULTOS		
	YOUR FULL NAME *SU NOMBRE COMPLETO*	**YOUR MOTHER'S FULL MAIDEN NAME** *NOMBRE DE SOLTERA DE SU MADRE*
Head of Household *Cabeza de familia*		
Co-Applicant Co-solicitante		
Other *Otro*		

Do you own a home or other property? Yes ☐ No ☐
¿Es Ud. propietario de una casa u otra propiedad? Sí ☐ No ☐

Do you have problems with insect/rodent infestation? Yes ☐ No ☐ **IF YES**, please answer the following:

Did you assist in the prep prior to extermination? Yes ☐ No ☐

Was the extermination successful? Yes ☐ No ☐

¿Tiene problemas con infestaciones de insectos/roedores? Sí ☐ No ☐ SI la respuesta es SI, conteste a lo siguiente:

¿Ayudó en la preparación antes del exterminio? Sí ☐ No ☐

¿El exterminio tuvo éxito? Sí ☐ No ☐

Are you or any member of your household currently using an illegal substance? Yes ☐ No ☐
¿Está usted o algún miembro de su hogar usando una sustancia ilegal en la actualidad? Sí ☐ No ☐

Are you or any member of your household currently abusing alcohol? Yes ☐ No ☐
¿Está usted o algún miembro de su hogar abusando del alcohol en la actualidad? Sí ☐ No ☐

Have you or any member of your household been convicted of drug use, manufacture or distribution? Yes ☐ No ☐
¿Ha sido condenado Ud. o algún miembro de su hogar por consumo, fabricación o distribución de drogas? Sí ☐ No ☐

Have you or any member of your household been convicted of any crime in the past seven years (including misdemeanors, summary offenses and/or felonies)? Yes ☐ No ☐

If YES, what type of conviction? _____

¿Ha sido condenado Ud. o algún miembro de su hogar por algún delito en los últimos siete años (incluyendo delitos menores, delitos sumarios y/o delitos mayores)? Sí ☐ No ☐

***Si la respuesta es SI**, ¿qué tipo de condena?* _____

Have you or any member of your household ever been evicted from any housing? Yes ☐ No ☐
¿Ha sido desalojado Ud. o algún miembro de su hogar de alguna vivienda? Sí ☐ No ☐

Please list ALL states in which ALL members of the household listed on page one (1) have resided:
*Enumere **TODOS** los estados en los que **TODOS** los miembros del hogar que aparecen en la página uno (1) han residido:*

_____

_____

Are you presently displaced due to a presidentially declared disaster? Yes ☐ No ☐
¿Está actualmente desplazado debido a un desastre declarado presidencialmente? Sí ☐ No ☐

Are you currently serving in or are a veteran of the United States Military? Yes ☐ No ☐
¿Está actualmente sirviendo en o es un veterano de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Sí ☐ No ☐

Are there any special housing needs or reasonable accommodations your household will require? Yes ☐ No ☐
IF YES, please list: _____
¿Hay necesidades especiales de vivienda o adaptaciones razonables que requiera su hogar? Sí ☐ No ☐
***SI la respuesta es SI,** por favor enumere: _____*

Do you own pets? Yes ☐ No ☐
IF YES, please list what kind(s): _____
¿Tiene mascotas? Sí ☐ No ☐
***SI la respuesta es SI,** por favor enumere qué tipo: _____*

STUDENT INFORMATION – Tax Credit *INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE – Cédito de Impuestos*

Are ALL household members full-time students? Yes ☐ No ☐
¿TODOS los miembros del hogar son estudiantes? Sí ☐ No ☐
If Yes:

Name & address of Institute of Higher Education (college, trade school, etc.) that head of household or co-head/spouse attend full or part-time:

_____

Si la respuesta es Sí:
Nombre y dirección de la Institución de Educación Universitaria (universidad, escuela vocacional, etc.), a la cual la persona cabeza o co-cabeza/cónyuge del hogar asisten a tiempo completo o parcial:

_____

Is the student/students married and filing a joint tax return? Yes ☐ No ☐
¿El(los) estudiante(s) está(n) casado(s) y presentando una declaración de impuestos conjunta? Sí ☐ No ☐

Is the household comprised of a single parent and children, none of which are dependents of a third party? Yes ☐ No ☐
¿El hogar está compuesto por un solo padre y sus hijos, ninguno de los cuales son dependientes de un tercero? Sí ☐ No ☐

Does the household receive aide for depending children or TANF? Yes ☐ No ☐
¿El hogar recibe ayuda para niños dependientes o TNAF? Sí ☐ No ☐

STUDENT INFORMATION – Section 8 and/or HOME- INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE – Sección 8 y/o VIVIENDA

Are ALL household members full-time students? Yes ☐ No ☐
¿Los miembros del hogar son TODOS estudiantes a tiempo completo? Sí ☐ No ☐

Is the head of household or co-head/spouse a student part-time or full-time? Yes ☐ No ☐
¿La persona cabeza o co-cabeza/cónyuge del hogar es estudiante a tiempo parcial o completo? Sí ☐ No ☐

If Yes:
Name & address of Institute of Higher Education (college, trade school, etc.) that head of household or co-head/spouse attend full or part-time:

_____

Si la repuesta es Sí:
Nombre y dirección de la Institución de Educación Universitaria (universidad, institución vocacional, etc.) a la que la persona cabeza o co-cabeza/cónyuge del hogar es estudiante a tiempo completo o parcial:

_____

Is the head of household under 24 years of age? Yes ☐ No ☐
¿La persona cabeza del hogar es menor de 24 años de edad? Sí ☐ No ☐

Is the head of household a veteran of the United States Military? Yes ☐ No ☐
¿La persona cabeza del hogar es veterano/a de la Milicia de los Estados Unidos? Sí ☐ No ☐

Is the head of household married with a dependent child? Yes ☐ No ☐
¿La persona cabeza del hogar está casada y tiene algún menor dependiente? Sí ☐ No ☐

Is the head of household an independent student as defined by the U.S. Department of Education? Yes ☐ No ☐
¿La persona cabeza del hogar es un/a estudiante independiente según definido por el Departamento de Educación de los Estados Unidos? Sí ☐ No ☐

Is the head of household a person with disabilities as defined in section 3 (b)(3)(E) of the United States Housing Act of 1937 and has received assistance under section 8 as of November 30, 2005? Yes ☐ No ☐

¿La persona cabeza del hogar tiene alguna discapacidad según definido en la Sección 3(b)(3)(E) de la Ley de Vivienda de Estados Unidos de 1937 y ha recibido asistencia bajo Sección 8 desde el 30 de noviembre de 2005? Sí ☐ No ☐

COMMENTS/ADDITIONAL INFORMATION/*COMENTARIOS/INFORMACIÓN ADICIONAL*

_____

_____

In accordance with the data collection information required by the Department of Housing and Urban Development (HUD), please provide the following information for the <u>head of household:</u>

De acuerdo con la información de recopilación de datos requerida por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD), proporcione la siguiente información para el <u>cabeza de familia:</u>

GENDER/*GÉNERO:* ☐ **Male**/*Hombre* ☐ **Female**/*Mujer*

ETHNICITY/*ORIGEN ÉTNICO:* ☐ **Hispanic or Latino/** *Hispano o Latino* ☐ **Not Hispanic or Latino** *No Hispano o Latino*

RACE: ☐ **White** *Blanco*

☐ **Black or African American** *Negro o afroamericano*

☐ **Asian** *Asiático*

☐ **American Indian or Alaska Native** *Indio Americano/Nativo de Alaska y*

☐ **Native Hawaiian or Other Pacific Islander** *Nativo hawaiano u otro Isleño del Pacífico*

☐ **American Indian/Alaska Native & White** *Indio Americano/Nativo de Alaska y Blanco*

☐ **Asian & White** Asiático y Blanco

☐ Black/African American & White *Negro/afroamericano y blanco*

☐ **American Indian/Alaska Native & Black/African America** *Negro/afroamericano*

☐ **Other Multi-racial** *Otros multirraciales*

How did you hear about The Flats Phase V? Please mark all that apply.

¿Cómo se enteró de The Flats Phase V? Por favor, marque todo lo que corresponda.

☐ HDCweb.org *HDCweb.org*	☐ SocialServe.Com *SocialServe.Com*	☐ Drive-by *Visto al pasar*
☐ Craigslist *Craigslist*	☐ Referral- HDC Employee *Referencia- Empleado de HDC*	☐ Apartment Transfer *Traslado de apartamentos*
☐ Apartments.com *Apartments.com*	☐ Referral-Family Member *Referencia – Familiar*	☐ Facebook *Facebook*
☐ Zillow/Trulia/HotPads *Zillow/Trulia/HotPads*	☐ Referral-HDC Resident *Referencia - Residente de HDC*	
☐ GoSection8.com *GoSection8.com*	☐ Referral-Local Agency *Referencia - Agencia local*	

The information provided in this application is true and complete to the best of my/our knowledge and belief. I/we consent to the disclosure of income and financial information from my/our employer(s) and financial references for purposes of income and asset verification related to my/our application for tenancy. I/we understand that in order to be considered for housing we must pass all the resident selection criteria including a credit check, landlord reference check, criminal background check, and income qualification. I/we understand that if information is missing (intentional or not), incomplete, or falsely reported on this rental application, my/our application shall be immediately rejected for consideration of housing. I/we understand that this application gives HDC MidAtlantic permission to verify all the information included within the application and other information requested during the processing of the application. **I/we understand that this application is not an approval for housing**.

*****ALL PERSONS AGES 18 AND OLDER MUST SIGN THIS APPLICATION BELOW*****

Head of Household	Date
Co-Applicant	Date
Co-Applicant	Date

La información proporcionada en esta solicitud es verdadera y completa a mi/nuestro leal saber y entender. Yo/nosotros damos consentimiento a la divulgación de ingresos e información financiera de mi/nuestro(s) empleador(es) y referencias financieras para fines de verificación de ingresos y activos relacionados con mi/nuestra solicitud de arrendamiento. Yo/nosotros entendemos que para ser considerados para la vivienda debemos pasar todos los criterios de selección de residentes incluyendo la verificación del crédito, de referencia del arrendador, de antecedentes penales, y cumplir los requisitos de ingresos. Yo/nosotros entendemos que si hay información que falte (de manera intencional o no), que sea incompleta, o esté falsamente informada en esta solicitud de alquiler, mi/nuestra solicitud será denegada inmediatamente para la consideración de vivienda. Yo/nosotros entendemos que esta aplicación da permiso al HDC MidAtlantic para verificar toda la información incluida en la solicitud y otra información solicitada durante el proceso de solicitud. **Yo/nosotros entendemos que esta solicitud no es una aprobación de vivienda.**

*****TODAS LAS PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS DEBEN FIRMAR ESTA SOLICITUD A CONTINUACIÓN*****

Cabeza de familia	Fecha
Co-solicitante	Fecha
Co-solicitante	Fecha

CONSENT: I authorize and direct any business; individual; or federal, state, or local agency, department, or organization to release to HDC MidAtlantic as Management Agent for **The Flats Phase V** any information or materials needed to complete and verify my application for tenancy, my eligibility and continued eligibility for tenancy, and my certification and recertification for assistance, if applicable. I give my consent for the release of such information about the minor children in my care who live with me. I understand and agree that this authorization or the information obtained with its use may be given to and used by any federal, state, or local housing assistance agency and the owner and management agent in administering and enforcing program and owner and management agent rules and policies.

INFORMATION COVERED: I understand that, depending on program policies and requirements, previous or current information regarding me or my household may be needed. Verifications and inquiries that may be requested include but are not limited to:

- Identity and Marital Status
- Employment, Income and Assets
- Credit and Criminal Activity
- Criminal History
- Residences and Rental Activity
- Medical or Child Care Allowances
- Social Security Numbers
- Sexual Offender Status

GROUPS OR INDIVIDUALS THAT MAY BE ASKED: The groups or individuals that may be asked to release the above information (depending on program requirements) include but are not limited to:

- Previous Landlords (including Public Housing Agencies)
- Past and Present Employers
- Veterans' Administration
- Banks and other Financial Institutions
- Welfare Agencies
- Retirement Systems
- Post Office
- Social Security Administration
- State Unemployment Agencies
- Schools and Colleges
- Utility Companies
- Support and Alimony Providers
- Credit Providers and Credit Bureaus
- Medical and Child Care Providers
- Police Departments and Other Agencies which Retain Criminal Background Histories and Sexual Offender Registries

CONSENTIMIENTO: Autorizo y dirijo cualquier negocio, individuo, o agencia federal, estatal o local, departamento u organización para que divulgue a HDC MidAtlantic como Agente de Administración para **The Flats Phase V** cualquier información o materiales necesarios para llenar y verificar mi solicitud para arrendamiento, mi elegibilidad y la elegibilidad continuada para el arrendamiento, y mi certificación y recertificación para la asistencia, si corresponde. Doy mi consentimiento para la divulgación de dicha información sobre los niños menores a mi cargo que viven conmigo. Entiendo y acepto que esta autorización o la información obtenida con su uso puede ser dada y utilizada por cualquier agencia federal, estatal o local de asistencia de vivienda y por el propietario y agente de administración para la administración y aplicación de las reglas y políticas del programa y del propietario y del agente de administración.

INFORMACIÓN CUBIERTA: Entiendo que, dependiendo de las políticas y requisitos del programa, puede ser necesaria información previa o actual sobre mí o mi hogar. Las verificaciones y consultas que se pueden solicitar incluyen, entre otras:

- Identidad y Estado Civil
- Empleo, Ingresos y Activos
- Crédito y actividad delictiva
- Antecedentes penales
- Residencias y actividad de alquiler
- Subsidios médicos o de cuidado infa
- Números de Seguridad Social
- Estado del Agresor Sexual

GRUPOS O INDIVIDUOS A LOS QUE SE PUEDE PREGUNTAR: Los grupos o individuos a los que se puede pedir la divulgación de la información anterior (dependiendo de los requisitos del programa) incluyen, entre otros:

- Arrendadores anteriores (incluidas las agencias públicas de vivienda)
- Empleadores pasados y presentes
- Administración de Veteranos
- Bancos y otras instituciones financieras
- Agencias de prestaciones sociales
- Sistemas de jubilación
- Oficinas de correos
- Administración de la Seguridad Social
- Agencias estatales de desempleo
- Escuelas y Universidades
- Empresas de servicios públicos
- Proveedores de apoyo y pensión alimenticia
- Proveedores de crédito y oficinas de crédito
- Proveedores de Cuidado Médico e Infantil
- Departamentos de Policía y otras agencias que mantengan antecedentes penales y registros de agresores sexuales

COMPUTER MATCHING NOTICE AND CONSENT: I understand and agree that HUD or a Public Housing Authority (PHA) may conduct matching programs to verify the information supplied for my certification or recertification. If a computer match is done, I understand that I have a right to notification of any adverse information found and a chance to disprove incorrect information. HUD or the PHA may in the course of its duties exchange such automated information with other Federal, state, or local agencies, including but not limited to: State Employment Security Agencies, Department of Defense, Office of Personnel Management, the U.S. Postal Service, the Social Security Agency, and state welfare and food stamp agencies.

CONDITIONS: I agree that a photocopy of this authorization may be used for the purposes stated above. The original of this authorization is on file with the management office and will stay in effect for a year and one month from the date signed. I understand I have a right to review my file and correct any information that I can prove is incorrect.

SIGNATURES*:*

Head of Household	Print Name	Date
Co-Applicant	Print Name	Date
Other Adult Member	Print Name	Date

I hereby certify that the following are minor children living with me:

NOTE: THIS GENERAL CONSENT MAY NOT BE USED TO REQUEST A COPY OF A TAX RETURN. IF A COPY OF A TAX RETURN IS NEEDED, IRS FORM 4506, “REQUEST FOR COPY OF TAX RETURN” MUST BE PREPARED AND SIGNED SEPARATELY.

AVISO Y CONSENTIMIENTO DE COMPARACIÓN POR COMPUTADORA: Entiendo y acepto que el HUD o una Autoridad de Vivienda Pública (PHA) pueden llevar a cabo programas de comparación para verificar la información suministrada para mi certificación o recertificación. Si se hace una coincidencia de computadora, entiendo que tengo derecho a ser notificado de cualquier información adversa encontrada y a tener la oportunidad de refutar la información incorrecta. El HUD o la PHA pueden, durante el curso de sus funciones, intercambiar dicha información automatizada con otras agencias federales, estatales o locales, incluyendo entre otras: las Agencias estatales de seguridad laboral, el Departamento de Defensa, la Oficina de gestión del personal, el Servicio postal de los EE. UU., la Agencia de seguridad social y las agencias estatales de prestaciones sociales y de cupones de alimentos.

CONDICIONES: Estoy de acuerdo con que se pueda usar una fotocopia de esta autorización para los propósitos descritos anteriormente. El original de esta autorización está archivado en la oficina de gestión y seguirá vigente durante un año y un mes desde la fecha de la firma. Entiendo que tengo el derecho de revisar mi expediente y corregir cualquier información que yo pueda probar que es incorrecta.

FIRMAS:

Cabeza de familia	Nombre con letra de molde	Fecha
Co-solicitante	Nombre con letra de molde	Fecha
Otro miembro adulto	Nombre con letra de molde	Fecha

Por la presente certifico que los siguientes son niños menores que viven conmigo:

NOTA: ESTE CONSENTIMIENTO GENERAL NO PUEDE SER USADO PARA SOLICITAR UNA COPIA DE LA DEVOLUCIÓN DE IMPUESTOS. SI SE NECESITA UNA COPIA DE LA DEVOLUCIÓN DE IMPUESTOS, SE DEBE PREPARAR Y FIRMAR POR SEPARADO EL FORMULARIO IRS FORM 4506 REQUEST FOR COPY OF TAX RETURN (SOLICITUD DE COPIA DE LA DEVOLUCIÓN DE IMPUESTO.