



Ciudad de Bellflower

Lista de Verificación de Elegibilidad y Solicitud del Programa de Ayuda Residencial de Emergencia

ACERCA DEL PROGRAMA DE AYUDA RESIDENCIAL DE EMERGENCIA

En respuesta al impacto económico negativo que la Pandemia COVID-19 ha tenido en los residentes de Bellflower, el Programa de Ayuda Residencial de Emergencia de Bellflower ofrecerá pagos de asistencia de emergencia para vivienda. Los residentes de Bellflower pueden solicitar un máximo de \$800 por mes por hasta tres (3) meses de ayuda de alquiler, hipoteca o servicios públicos. Todos los pagos se realizarán directamente al propietario, compañía de administración de la propiedad, prestamista hipotecario o compañía de servicios públicos para pagos actuales o vencidos. Este programa es posible con fondos federales del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD), por lo tanto, los residentes deben cumplir con todos los requisitos para ser elegibles para el programa. Los beneficiarios del programa serán seleccionados a través de un sistema de lotería.

Lista de Comprobación de Solicitudes

Asegúrese que todos los siguientes elementos estén incluidos en su solicitud. Las solicitudes con información incompleta no serán procesadas.

PASO UNO: Determine su elegibilidad para el programa (Debe poder marcar todos los artículos a continuación para ser elegible).

- Soy inquilino o dueño de casa en la ciudad de Bellflower.
- Mi residencia principal es en la ciudad de Bellflower (debe vivir en la residencia al menos de 10 meses del año para ser considerado como su residencia principal).
- Tengo un Contrato de Alquiler/Arrendamiento o dos (2) Estados de Cuenta Hipotecarios recientes, y/o dos (2) meses de Facturas de Servicios Públicos recientes (si solicita asistencia de servicios públicos).
- Estoy dentro de los "límites de bajos ingresos" establecidos por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD). (Consulte la tabla adjunta de límites de ingresos de HUD 2020)
- He sido impactado económicamente durante la pandemia de COVID-19 que comenzó el 27 de marzo hasta el presente, causándome pérdida de ingresos e incapacidad para pagar el alquiler, la hipoteca, o los servicios públicos.

- Actualmente, no recibo ninguna otra forma de pago de asistencia para residentes (Ejemplos: Vales de elección de vivienda: sección 8, sección 202 de vivienda para personas mayores o sección 208 de vivienda para discapacitados con subsidios de asistencia para el alquiler, asistencia para el alivio de la renta COVID-19 del condado de Los Ángeles, o otros programas de asistencia para residentes).

PASO DOS: Entregue los siguientes documentos.

- Solicitud completa del Programa de Asistencia para Residentes de Emergencia
- Prueba de la pérdida o reducción de ingresos/empleo del solicitante debido a la pandemia de COVID-19. Esto puede ser proporcionado por:
 - Una copia de la notificación del empleador al miembro(s) del hogar que muestra la pérdida/terminación del trabajo durante el período de pandemia elegible (del 27 de marzo de 2020 hasta el presente); O
 - Una copia de la notificación del empleador al miembro(s) del hogar confirmando recortar las horas de trabajo de los empleados y su salario durante el período de pandemia elegible (27 de marzo de 2020 hasta el presente); O
 - Una copia de la solicitud de los miembros del hogar durante el período de pandemia elegible (27 de marzo de 2020 hasta el presente) y/o aprobación para recibir beneficios del Seguro de Desempleo; O
 - Una autocertificación firmada que incluye el nombre del miembro del hogar que trabaja por cuenta propia, el nombre y la naturaleza del negocio y una narración que confirma el impacto económico en el empleo por cuenta propia durante el período de pandemia elegible (27 de marzo de 2020 hasta el presente).
- Prueba de la pérdida o reducción de ingresos/empleo del solicitante debido a la pandemia de COVID-19. Esto puede ser proporcionado por: Una copia del contrato de alquiler/arrendamiento residencial para la dirección actual en la que reside el solicitante como parte de la solicitud de asistencia de emergencia a residentes; o dos (2) estados de hipoteca reciente; y/o dos (2) cuentas de servicios públicos recientes (si solicita asistencia de servicios públicos)
- Copias de la verificación de ingresos (es decir, 3 meses de talones de pago recientes, 2018 o 2019 Formulario 1040/1040A, Ingreso Suplementario de Seguridad, etc.). Incluya todas las fuentes de ingresos para todos los miembros del hogar.
- Copias de dos (2) meses de estado de cuentas para todas las cuentas bancarias de los miembros del hogar.
- Copia de la identificación con foto (I.D.)

NOTE: Una vez que la solicitud se haya presentado, y si su solicitud es seleccionada en el sorteo al azar, la Ciudad de Bellflower solicitará los siguientes documentos al propietario/agente de administración de propiedades, institución de préstamo o compañía de servicios públicos:

- W-9 solicitud de número de identificación del contribuyente y certificación
- Un Acuerdo firmado para la Aceptación de Participación y Pago del Programa, incluyendo una copia certificada del saldo pendiente actual del solicitante y documentación original.



Ciudad de Bellflower

Solicitud del Programa de Ayuda Residencial de Emergencia

Solicitante: _____

Domicilio: _____

Número de teléfono: _____ **Dirección de correo electrónico:** _____

Nombre del dueño de la propiedad o institución prestadora hipotecaria: _____

Número de teléfono del dueño de la propiedad o institución prestadora hipotecaria: _____

Nombre de la persona de contacto de la institución prestadora hipotecaria: _____

y/o

Nombre de la empresa de servicios públicos (si solicita ayuda con sus facturas de servicios públicos): _____

Nombre y número de la persona de contacto de la empresa de servicios públicos (si solicita ayuda con sus facturas de servicios públicos): _____

Determine su elegibilidad en el programa (debe marcar todos los elementos a continuación para ser elegible).

- Soy inquilino o dueño de casa en la ciudad de Bellflower.
- Mi residencia principal es en la ciudad de Bellflower (debe vivir en la residencia al menos de 10 meses del año para ser considerado su residencia principal).
- Tengo un contrato de alquiler/arrendamiento actual o dos (2) estados de cuenta hipotecaria recientes, y/o estados de cuenta de facturas de servicios públicos de (2) dos meses anteriores. (si solicita ayuda con sus facturas de servicios públicos).
- Estoy dentro de los "límites de bajos ingresos" establecidos por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD). (Consulte página 3 de las pautas del programa basado en el número de personas en el hogar y los ingresos).
- He sido impactado económicamente durante la pandemia de COVID-19 que comenzó el 27 de marzo hasta el presente, causándome pérdida de ingresos e incapacidad para pagar el alquiler, la hipoteca, o los servicios públicos.
- Actualmente, no recibo ninguna otra forma de pago de asistencia para residentes (Ejemplos: Vales de elección de vivienda: sección 8, sección 202 de vivienda para personas mayores o sección 208 de vivienda para discapacitados con subsidios de asistencia para el alquiler, asistencia para el alivio de la renta COVID-19 del condado de Los Ángeles, u otros programas de asistencia para residentes).
- He completado esta solicitud y he ajuntado todos los documentos requeridos. (Consulte la Lista de Verificación de Elegibilidad y Solicitud del Programa de Ayuda para Residentes de Emergencia.)

A. ¿Cuál es su pago mensual de alquiler o hipoteca actualmente?: \$ _____

¿Cuál es su pago de servicios públicos actualmente? Si está solicitando asistencia con los servicios públicos): \$ _____

(Esto será verificado por el contrato de arrendamiento/alquiler, los estados de cuenta hipotecarios o las facturas de servicios públicos.)

B. ¿Están al día con sus pagos de alquiler o hipoteca? SI NO N/A

¿Están al día con sus pagos de servicios públicos? SI NO N/A

Si la respuesta es no, ¿cuánto pago de alquiler, hipoteca o servicios públicos y cuánto se ha atrasado durante los meses enumerados a continuación?

	<u>Cantidad de Alquiler o Hipoteca Pagada</u>	<u>Monto de Alquiler o Hipoteca Adeudada</u>
Mayo - 2020	\$ _____	\$ _____
Junio - 2020	\$ _____	\$ _____
Julio - 2020	\$ _____	\$ _____
Agosto - 2020	\$ _____	\$ _____
Septiembre - 2020	\$ _____	\$ _____
Octubre - 2020	\$ _____	\$ _____
	<u>Pago de Servicios Públicos Realizado</u>	<u>Pago de Servicios Públicos Adeudado</u>
Mayo - 2020	\$ _____	\$ _____
Junio - 2020	\$ _____	\$ _____
Julio - 2020	\$ _____	\$ _____
Agosto - 2020	\$ _____	\$ _____
Septiembre - 2020	\$ _____	\$ _____
Octubre - 2020	\$ _____	\$ _____

C. La prueba de la pérdida o reducción de ingresos/empleo del solicitante debido a la pandemia de COVID-19 puede ser proporcionada por:

- Una copia de la notificación del empleador al miembro(s) del hogar que muestra la pérdida/terminación del trabajo durante el período de pandemia elegible (27 de marzo de 2020 hasta el presente); **O**
- Una copia de la notificación del empleador al miembro(s) del hogar confirmando recortar las horas de trabajo de los empleados y su salario durante el período de pandemia elegible (27 de marzo de 2020 hasta el presente); **O**
- Una copia de la solicitud de los miembros del hogar durante el período de pandemia elegible (27 de marzo de 2020 hasta el presente) y/o aprobación para los beneficios del Seguro de Desempleo; **O**
- Una autocertificación firmada que incluye el nombre del miembro del hogar que trabaja por cuenta propia, el nombre y la naturaleza del negocio y una narrativa que confirma el impacto económico en el empleo por cuenta propia durante el período de pandemia elegible (27 de marzo de 2020 hasta el presente); **O**
- Una autocertificación firmada que no podía trabajar y/o tiene gastos médicos extensos debido a la contracción de Coronavirus (Covid-19).

D. ¿Cuál es el ingreso bruto del hogar anualmente en total? \$ _____
(Esto es para todos los miembros del hogar)

E. ¿Cuántas personas viven en el hogar? _____

F. Raza/Etnicidad:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Latino/a | <input type="checkbox"/> Indio Americano / Nativo de Alaska y Blanco |
| <input type="checkbox"/> Blanco/a | <input type="checkbox"/> Asiático/a y Blanco/a |
| <input type="checkbox"/> Negro/Africanoamericano | <input type="checkbox"/> Negro/Africanoamericano y Blanco |
| <input type="checkbox"/> Asiático/a | <input type="checkbox"/> Indio Americano / Nativo de Alaska y Negro/Africanoamericano |
| <input type="checkbox"/> Indio Americano/India Americana | <input type="checkbox"/> Otro Multi-racial |
| <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro isleño pacífico o isleña pacífica | |

INGRESOS DEL HOGAR Y CERTIFICACIÓN DE SOLICITUD COMPLETA (NECESARIO)

INSTRUCCIONES: Esta es una declaración escrita que documenta los ingresos anuales, el número de miembros de la familia o del hogar, y características relevantes de cada miembro con los objetivos de determinación de ingresos.

Para completar esta declaración, rellene los campos en blanco abajo. El solicitante Jefe del Hogar debe firmar esta declaración para certificar que la información esta completa y precisa, y que la documentación original se proporcionará cuando se solicite.

Debe incluir a todos los miembros del hogar y los ingresos de todos los miembros del hogar, incluidos los compañeros de cuarto, etc.

Nombre	Ingresos anuales totales	JH Jefe del Hogar	CH Co-Jefe del Hogar	DIS Discapacitado	≥18 Estudiante Mayor de 18	<18 Niño/a Menor de 18	<15 Niño/a Menor de 15

JH = Jefe de Hogar; **CH** = Co-Jefe de Hogar; **DIS** = Persona con discapacidades; **≥18** = Estudiante de tiempo completo mayor de 18; **<18** = persona menor de 18 años; **<15** = persona menor de 15 años.

Ingresos brutos anuales (total de todos los miembros) = \$ _____

Certifico que esta información está completa y precisa. Estoy de acuerdo en proporcionar, con previa solicitud, documentación sobre todas las fuentes de ingresos al Departamento de Desarrollo Económico de la Ciudad de Bellflower.

Jefe del Hogar		
Firma	Nombre escrito	Fecha
Co-Jefe del Hogar		
Firma	Nombre escrito	Fecha

AVISO: La información proporcionada en este formulario está sujeta a verificación por parte de HUD en cualquier momento, y Título 18, Sección
 1001 del Código de los Estados Unidos establece que una persona es culpable de un delito grave y la asistencia puede ser terminada por hacer intencionalmente y voluntariamente una declaración falsa o fraudulenta a un departamento del Gobierno de los Estados Unidos.

HOJA DE TRABAJO DE DOCUMENTACIÓN DE INGRESOS (NECESARIO)

El solicitante debe indicar los ingresos de todas las fuentes aplicables y adjuntar documentación de apoyo:

Fuente de Ingresos	Ingresos Brutos Mensuales	Documentos comprobantes
Salario	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de todos los talones de cheques de pago de los últimos 3 meses; Y • 2019 Declaraciones federales de impuestos; O • 2018 Declaraciones federales de impuestos y 2019 formularios W-2
Ganancias autónomas	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Copia de 2018 o 2019 formulario 1040/1040A del IRS (declaración de impuestos); O • Una declaración jurada firmada por el solicitante que incluye el nombre del miembro del hogar que trabajo por cuenta propia, el nombre del negocio y el ingreso anual estimado del año anterior (Formulario de autocertificación de ingresos por empleo adjunto.)
Ingresos de Seguro Social (SS)	\$	<p>Lo siguiente no debe ser más viejo que un año a menos que sea notado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia del cheque de adjudicación mensual del solicitante; O • Copia de la carta de verificación de beneficios del solicitante (El solicitante puede solicitar a la oficina local del Seguro Social); O • Copia de la carta de verificación de beneficios del solicitante (El solicitante puede solicitar a la oficina local del Seguro Social • Formulario SSA-2458 (El solicitante puede solicitar a la oficina local del Seguro Social); O • Formulario SSA-1099 (declaración de beneficios anual que no puede ser mayor de uno (1) año); O • Certificación escrita de la agencia de adjudicación que verifica los beneficios mensuales; O • Copia de los estados de cuenta deomstrando deposito del cheque de adjudicación del solicitante.
Ingresos de Seguridad Suplementarios (SSI)	\$	
Discapacidad del Seguro Social (SSD)	\$	
Oportunidad de Trabajo y Responsabilidad para Niños de California (CalWORKs)	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Carta de adjudicación que indique el monto del beneficio del solicitante; O • Copia del cheque de adjudicación bimensual más reciente del solicitante(s); O • Declaración escrita del trabajador social en la que se indica la cantidad de beneficio del solicitante; O • Certificación escrita de la agencia de adjudicación que verifica los beneficios mensuales.
Asistencia Temporal Para Familias Necesitadas (TANF)	\$	
Pensión	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Copia de los comprobantes de pensiones/pagos más recientes del solicitante; O • Copia de la carta de concesión de pensión que muestra los beneficios mensuales; O • Extracto bancario que muestra el depósito directo del cheque de adjudicación del solicitante
Pensión Alimenticia	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Copia del cheque semanal o mensual del solicitante; O • Decreto del Tribunal por el que se establecen los pagos, (papeles de divorcio); O • Declaración jurada notariada de la cantidad de certificación de manutención de menores recibida.
Manutención	\$	
Seguro de Desempleo	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Copia del aviso de adjudicación que indica el beneficio del solicitante; O • Folleto de pago.
Intereses de las Cuentas Bancarias y Fondos de Efectivo	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Carta del gerente del banco indicando el interés ganado; O • Carta del gerente del banco indicando el interés ganado; O

		<ul style="list-style-type: none"> • Declaración de impuestos federales más reciente que muestra los intereses ganados; O • Declaraciones de inversión que indican la cantidad de dividendos obtenidos.
Ingresos de la Propiedad de Alquiler (ingresos de una propiedad de alquiler que usted posee)	\$	Al menos dos (2) de los siguientes (2): <ul style="list-style-type: none"> • Copia del contrato de alquiler de propiedad firmado por el inquilino actual mostrando alquiler mensual; O • Copia del cheque de alquiler; O • Copia de la declaración de impuestos del solicitante que declararental income (not older than one year); O • Libro de recibos de alquiler.
Otros ingresos no mostrados anteriormente - enumerar las fuentes	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Adjunte documentación para apoyar la declaración.
Ingresos Totales	\$	
LOS EMPLEADOS DE LA CIUDAD SÓLO USAN ESTA SECCIÓN:		
Total Gross Monthly Income:		Comments:
Total Gross Annual Income:		Comments:
Income Qualified?	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	Comments:

Comentarios adicionales:

**AUTOCERTIFICACIÓN DE INGRESOS ANUALES DE EMLPEO POR CUENTA PROPIA
(COMPLETE SI SOLO TRABAJA POR CUENTA PROPIA)**

Nombre: _____ **Nombre del Negocio:** _____

INSTRUCCIONES: Para completar esta declaración, rellene los campos en blanco abajo usando la información de la Hoja de Ingresos del Hogar & Certification de Solicitud Completa. El miembro del hogar debe firmar esta declaración para certificar que la información esta completa y precisa, y que la documentación original se proporcionará cuando se solicite.

Fuente de Ingresos	Ingresos Anuales en Dólares
Salario	\$
Ganancias autónomas	\$
Seguro Social (SS)	\$
Ingresos de Seguridad Suplementarios (SSI)	\$
Discapacidad del Seguro Social (SSD)	\$
Oportunidad de Trabajo y Responsabilidad para Niños de California (CalWORKs)	\$
Asistencia Temporal Para Familias Necesitadas (TANF)	\$
Pensión	\$
Pensión Alimenticia	\$
Manutención	\$
Seguro de Desempleo	\$
Intereses de las Cuentas Bancarias y Fondos de Efectivo	\$
Ingresos de la Propiedad de Alquiler	\$
Otros ingresos no mostrados anteriormente	\$
Ingreso Anual Bruto Total:	\$

Marque aquí si se adjuntan los estados de cuenta bancarios de junio, julio y agosto de 2020.

Certifico que esta información es completa y precisa. Acepto proporcionar, con previa solicitud, documentación sobre todas las fuentes de ingresos al Departamento de Desarrollo Económico de la Ciudad de Bellflower.

Firme	Nombre escrito	Fecha

AVISO: La información proporcionada en este formulario está sujeta a verificación por HUD en cualquier momento, y el Título 18, Sección 1001 del Código de los Estados Unidos establece que una persona es culpable de un delito grave y la asistencia puede ser terminada por hacer intencionalmente y voluntariamente una declaración falsa o fraudulenta a un departamento del Gobierno de los Estados Unidos.

Para solicitar esta información en un formato alternativo o para solicitar una acomodación razonable, póngase en contacto con el departamento de Desarrollo Económico al 562-804-1424 extensión 2010.

Límites de ingresos bajos de HUD 2020

<i>Tamaño del hogar</i>	<i>Ingresos brutos anuales</i>
1	\$63,100
2	\$72,100
3	\$81,100
4	\$90,100
5	\$97,350
6	\$104,550
7	\$111,750
8	\$118,950