

Auto ID No. :

Source : 01-43
Issue by : ACL 19-118
Reg Cite : 44-211.5

Use Form No. : NA 290 & NA Back 9
Original Date : 02-01-88
Revision Date : 12-1-19

USTED PUEDE RECIBIR ASISTENCIA PARA PERSONAS SIN HOGAR (HOMELESS ASSISTANCE) UNA SOLA VEZ CADA 12 MESES, A MENOS QUE REÚNA LOS CRITERIOS PARA UNA EXCEPCIÓN.

MESSAGE:

El _____, el Condado aprobó su petición de asistencia para personas sin hogar. La cantidad de su asistencia para personas sin hogar es \$_____.

[] Alojamiento temporal

Cantidad de asistencia de alojamiento temporal, por noche: \$
Número de noches: x
Total de alojamiento temporal =\$

[] Si usted no encuentra vivienda permanente, es posible que califique para recibir más asistencia de alojamiento temporal. Una vez que haya usado su asistencia de alojamiento temporal para la máxima cantidad de noches, vuelva a esta oficina y denos pruebas de que está buscando vivienda permanente. Si no nos da pruebas, su asistencia de alojamiento temporal podría ser discontinuada. Puede recibir asistencia de alojamiento temporal para un máximo de 16 noches.

[] Este es el último de sus pagos de asistencia de alojamiento temporal. Ahora ha recibido asistencia para el máximo de 16 noches.

Si usted aún no tiene vivienda después de usar las 16 noches de asistencia de alojamiento temporal, podría recibir asistencia de vivienda permanente una vez que encuentre un lugar donde vivir. Puede recibir asistencia de vivienda permanente si su alquiler no supera el 80 % de los ingresos totales de su hogar (*total monthly household income*, o TMHI). El 80 % de sus TMHI es _____. Si sus ingresos cambian, esta cantidad podría cambiar también. Cuando encuentre un lugar donde vivir, asegúrese de obtener una declaración firmada, un contrato de alquiler o un contrato para compartir vivienda (*shared housing agreement*) que indique cuánto será su alquiler.

Asistencia de Vivienda permanente

[] Gastos de instalarse en su vivienda permanente

Usted ha sido aprobado para recibir asistencia permanente para personas sin hogar porque su alquiler no supera el 80 % de los ingresos totales de su hogar.

Costo de vivienda

Alquiler del mes anterior	\$
Depósitos de garantía	+
Depósitos para servicios públicos:	+
Total de gastos de mudanza	= \$

Alquiler mensual: \$

80 % de todos los ingresos mensuales de su hogar \$

NÚMERO DE MESES: X 2
=

Monto de los depósitos para servicios públicos: +
Máxima cantidad de asistencia para personas sin hogar que usted puede recibir =\$

[] Pago de alquiler atrasado

Para evitar su desalojo, usted recibirá un pago con valor de hasta dos meses de alquiler atrasado. El monto del pago se calcula a continuación:

Cantidad de alquiler atrasado para el mes de _____ \$

80 % de todos los ingresos mensuales de su hogar

Cantidad de alquiler atrasado para el mes de _____ \$

80 % de todos los ingresos mensuales de su hogar

Total del pago para alquiler atrasado=\$

El total del costo de vivienda es /_/ menos /_/ más de la cantidad de asistencia para personas sin hogar que usted puede recibir, así que recibirá \$_____.

Original Date : 02-01-88

Revision Date : 12-1-19

INSTRUCTIONS: Use to approve a nonrecurring special need (homeless assistance) payment for temporary shelter, permanent housing, and rent arrearages.

Complete the first blank on page one with the date the homeless aid was approved. Fill in the second blank with the amount of homeless aid.

Check the appropriate box(es) and fill in the items depending on whether temporary shelter and/or permanent housing or rent arrearage payments was approved.

This message replaces M44-211A dated 11-30-16.