

Solicitud de Fondo Flexible para Necesidades de Vivienda

El objetivo del Fondo Flexible para Necesidades de Vivienda es brindar asistencia para acceder o conservar una vivienda a los residentes del condado de Mendocino afectados por la falta de, o en riesgo de quedarse sin hogar.

Elegibilidad para los fondos: Todas las solicitudes al Fondo Flexible para Necesidades de Vivienda se evalúan caso por caso. Varias fuentes de financiación respaldan el Fondo Flexible para Necesidades de Vivienda. Cada flujo de financiación tiene diferentes regulaciones y requisitos de elegibilidad. Al evaluar una solicitud de Fondo Flexible, el personal del programa debe considerar la composición del hogar; la edad del solicitante(s); participación en servicios de bienestar infantil o servicios de protección para adultos mayores; situación de vivienda o falta de vivienda; solicitudes para asistencia previas/otorgación; elegibilidad para otros recursos de apoyo; y si el hogar cuenta con un plan viable de sostenibilidad de la vivienda. También se pueden considerar factores adicionales.

Disponibilidad de fondos: La financiación NO está garantizada. Si se aprueba la solicitud, se enviará una confirmación por escrito al personal. Los cheques pueden tardar hasta tres (3) semanas en procesarse.

Una solicitud completa incluye este formulario y los siguientes:

- Formulario de Verificación del Estatus de Vivienda
- Documentación de respaldo (factura, arrendamiento)
- Formulario de admisión de HMIS para cada miembro
- W-9 (para solicitudes de más de \$600)

Importante: Este formulario **debe ser completado por el personal de la agencia u organización**, no por el cliente. Las solicitudes sólo podrán ser presentadas por organizaciones locales. No se aceptarán solicitudes de destinatarios individuales.

Fecha de hoy	Agencia:				
Nombre del Personal:				Teléfono:	
Información del Solicitante					
Nombre del Solicitante					
Idioma que prefiere: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Otro:					
Numero de teléfono del solicitante:				<input type="checkbox"/> Acepta mensajes de texto	
Información del hogar: Incluye a todas las personas que viven con el solicitante o que planean vivir con él.					
Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento	Relación con el solicitante	Ingreso Mensual	Fuente de Ingreso
			Yo mismo		

¿Algún miembro del hogar tiene un caso abierto de bienestar infantil (CPS)? Sí No

Situación actual de la vivienda

Proporcione un formulario de Verificación del estado de la vivienda: Hoy Previamente

Donde se está quedando actualmente

¿Hay menores viviendo con usted actualmente? Sí No. ¿Dónde están viviendo?

Plan de Sostenibilidad para Conservar la Vivienda

Tiene ingresos que pueden ayudar a pagar el alquiler. Detalles de ingresos futuros:

Planea conseguir empleo, mas horas, o regresar a trabajar, denos detalles aquí:

Ha solicitado un vóucher de vivienda, cual: _____

Tiene un vóucher aprobado, que tipo: _____

Esta solicitando beneficios de ingresos, que tipo: _____
(SSI, Cash Aid, CalWORKs, Desempleo, Incapacidad, etc.)

Un amigo o familiar ayuda a pagar la renta, explique:

Conseguirá un compañero de cuarto, explique:

Otras maneras con las que este hogar planea conservar la vivienda:

Segunda Solicitud: el hogar ha presentado una solicitud de Fondo Flexible anteriormente.

Solicitud de asistencia 1	
<input type="checkbox"/> Costo de la solicitud: \$	<input type="checkbox"/> Alquiler de cuarto "informal" (hasta \$400): \$
<input type="checkbox"/> Depósito de alquiler: \$ <input type="checkbox"/> Primer mes de renta: \$	<input type="checkbox"/> Facturas de servicios públicos pasadas (para activar los servicios públicos en el nuevo hogar) \$
<input type="checkbox"/> Pago de renta continuo: (al mes) Mes o meses:	Solo casos de bienestar infantil (BFH) <input type="checkbox"/> Otra asistencia: \$
<input type="checkbox"/> Pago de renta atrasado adeudado: \$ ¿El pago de este evitara el desalojo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Que mes o meses:	Detalles:
<p>Los cheques solo se pueden pagar al propietario o a la empresa que figura en la W-9.</p> <p>Cheque a nombre de: _____</p> <p>Enviar por correo a: _____</p> <p>Domicilio: _____</p> <p><input type="checkbox"/> W-9 adjunta o archivada <input type="checkbox"/> Contrato adjunto <input type="checkbox"/> Aviso de desalojo <input type="checkbox"/> Documentos de respaldo (si es necesario)</p>	
Solicitud de asistencia 2	
<input type="checkbox"/> Costo de la solicitud \$	<input type="checkbox"/> Alquiler de cuarto "informal" (hasta \$400):\$
<input type="checkbox"/> Depósito de alquiler: \$ <input type="checkbox"/> Primer mes de renta: \$	<input type="checkbox"/> Facturas de servicios públicos pasadas (para activar los servicios públicos en el nuevo hogar) \$
<input type="checkbox"/> Pago de renta continuo: (al mes) Mes o meses:	Solo casos de bienestar infantil (BFH) <input type="checkbox"/> Otra asistencia: \$
<input type="checkbox"/> Pago de renta atrasado adeudado: \$ ¿El pago de este evitara el desalojo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Que mes o meses:	Detalles:
<p>Los cheques solo se pueden pagar al propietario o a la empresa que figura en la W-9.</p> <p>Cheque a nombre de: _____</p> <p>Enviar por correo a: _____</p> <p>Domicilio: _____</p> <p><input type="checkbox"/> W-9 adjunta o archivada <input type="checkbox"/> Contrato adjunto <input type="checkbox"/> Aviso de desalojo <input type="checkbox"/> Documentos de respaldo (si es necesario)</p>	

Recomendaciones del gestor del caso/guía de vivienda

- Creo que este es el mejor plan de sostenibilidad que tienen a su disposición.
- Recomiendo financiación según lo solicitado. No recomiendo financiar esta solicitud.
- Recomiendo financiar este hogar, pero sugeriría la participación financiera del hogar, como por ejemplo:

Hogar Involucrado en Bienestar Infantil (BFH) únicamente

- ¿Este plan de financiación y sostenibilidad les ayudará a reunirse? Sí No N/A
- ¿Este plan de financiación y sostenibilidad les ayudará a conservar la custodia? Sí No N/A
- ¿El trabajador social ha aprobado este plan? Sí No

For Internal Use Only

Category of homelessness:

Funding source:

Approved: _____

Amount: \$ _____

Date: _____ By: _____

Approved: _____

Amount: \$ _____

Date: _____ By: _____

Declined: _____

Date: _____ By: _____

Reason:

Declined email sent to requestor