

PUBLIC NOTICE

AFFORDABLE RENTAL HOUSING

APPLICATIONS NOW ACCEPTED!!!

**APPLICATIONS RECEIVED BY MAY 15, 2018, WILL BE OPENED
VIA PUBLIC LOTTERY ON MAY 16, 2018.
THEREAFTER, APPLICATIONS WILL BE CONSIDERED
ON A FIRST COME, FIRST SERVE BASIS.**

**HIGHLAND MEADOWS SENIOR HOUSING
Former St. Francis Hospital
11 Hastings Drive
Beacon, New York 12508**

One and Two Bedroom Apartments for Households Over 62 Years

Amenities: Utilities, Laundry, On-Site Parking, Community Room, Court Yard

**One Bedroom Rent: \$975.00
Two Bedroom Rents: \$1,200.00 - \$1,545.00**

Maximum and Minimum Income Limits Apply

100% Handicap Accessible 100% Smoke Free

Call 845.297.2004 or TDD#711 for information & application!

**Equal Housing
Opportunity**

SMOKE FREE HOUSING

**100% Handicap
Accessible**

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



NOTICIA PÚBLICA

VIVIENDA DE ALQUILER ECONÓMICA

APLICACIONES AHORA ACEPTADAS!!!

Las solicitudes recibidas el 15 de Mayo del 2018 se abrirán a través de la lotería pública el 16 de Mayo del 2018.

A partir de entonces, las solicitudes serán consideradas en una primera base de servicio.

HIGHLAND MEADOWS SENIOR HOUSING

Antiguo hospital de San Francisco

11 Hastings Drive

Beacon, Nueva York 12508

Apartamentos de una y dos habitaciones para familias de más de 62 años

Servicios: Utilidades, Lavandería, Estacionamiento en el lugar, Salón de la comunidad, Patio de recreo

Alquiler de una habitación: \$ 975.00

Alquileres de dos habitaciones: \$ 1,200.00 - \$ 1,545.00

Se aplican límites máximos y mínimos de ingresos

100% Accesible para los Incapacitados

100% Libre de Humo

¡Llame al 845.297.2004 o TDD # 711 para obtener información y aplicaciones!

Igualdad de Oportunidad Vivienda Libre de Humo 100% Accesible para los En la Vivienda Incapacitados

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.



May 1, 2018

Dear Prospective Tenant:

Highland Meadows Senior L.P. is pleased to announce that it is accepting applications for its **HIGHLAND MEADOWS SENIOR RESIDENCE** formerly known as St. Francis Hospital, located at **11 Hastings Drive, Beacon, New York 12508.**

Applications will be accepted as of May 1, 2018 and collected up until 5:00 pm May 16, 2018, at which time all received applications will be included in a LOTTERY DRAWING to be held at the City of Beacon City Hall at 1 Municipal Plaza, Beacon, New York. The Lottery will start at 5:00 pm and all applications will be drawn, names read and placed on a waiting list for screening. Applications received after May 16, 2018, will be placed on a waiting list, first come, first serve.

Highland Meadows Senior L.P. is further pleased to enclose an application for housing for the **HIGHLAND MEADOWS SENIOR RESIDENCE.**

PLEASE NOTE: All members of the household MUST over the age of 62 years.

The application **MUST** be completed in its entirety and returned with the signed "Consent for Release of Information" form and this cover page signed.

The following screening criteria will be used for ALL prospective tenants:

- 1) Previous Landlords: All applicants must provide five (5) years of verifiable, unrelated landlord references documenting adherence to lease terms and conditions. Landlord references from family members **will not be accepted**. In the case of homeowners, financial references in lieu of landlord references are acceptable.
- 2) Credit and Criminal Background Checks. We use CoreLogic to conduct credit and criminal background checks on all adult applicants. Applicants with documented late payments, judgments or non-medical bankruptcy and those who do not receive a favorable/acceptable credit rating **will not be considered for occupancy**. Any applicant with a criminal history will be reviewed on an individual basis within certain parameters.
- 3) Interview: Once the screening process is completed and an interview is requested, third party verification of all income and assets is required as is household composition.

SIGN TO ACKNOWLEDGE SCREENING PROCESS ABOVE



DATE



1 de Mayo, 2018

Estimado inquilino:

Highland Meadows Senior L.P. se complace en anunciar que está aceptando solicitudes para su residencia de ancianos **Highland Meadows anteriormente conocida como St. Francis Hospital, ubicado en 11 Hastings Drive, Beacon, Nueva York 12508.**

Las solicitudes serán aceptadas a partir del 1 de Mayo de 2018 y se recogerán hasta las 5:00 PM del 16 de Mayo de 2018, momento en el que todas las solicitudes recibidas serán incluidas en un sorteo de LOTERIA que se celebrará en la ciudad de Beacon City Hall en 1 Plaza Municipal, Beacon, Nueva York. La Lotería comenzará a las 5:00 PM y todas las solicitudes se extraerán a la lotería, los nombres se leerán y se colocarán en una lista de espera para un proceso de selección. Las solicitudes recibidas después del 16 de Mayo de 2018, serán colocadas en una lista de espera, primero en llegar, primero en servir.

Highland Meadows Senior L.P. se complace en incluir una solicitud de vivienda para la residencia de ancianos de **Highland Meadows.**

Atención: Todos los miembros del hogar deben tener más de 62 años de edad

La solicitud debe ser completada en su totalidad y devuelta con el formulario firmado "Autorización para la Divulgación de Información" y esta página firmada.

Se usarán los siguientes criterios de cribado para todos los inquilinos potenciales:

- 1) **Propietarios anteriores:** todos los solicitantes deben proporcionar cinco (5) años de referencias verificables y no relacionadas con el propietario que documenten la adherencia a los términos y condiciones del arrendamiento. Las referencias de propietarios familiares **no serán aceptadas**. En el caso de los propietarios de viviendas, las referencias financieras en lugar de las referencias del propietario son aceptables.
- 2) **Cheques de crédito y antecedentes criminales.** Usamos CoreLogic para conducir cheques de crédito y antecedentes criminales a todos los solicitantes adultos. Los solicitantes con los documentados de pagos atrasados, juicios o bancarrota no médica y aquellos que no reciben una calificación de crédito favorable/aceptable **no serán considerados para la ocupación**. Cualquier solicitante con antecedentes penales será revisado de manera individual dentro de ciertos parámetros.

3.) **Entrevista:** una vez que se haya completado el proceso de selección y se solicite una entrevista, se requerirá la verificación por tercera parte de todos los ingresos y activos como la composición del hogar.

Firmar para reconocer el proceso de cribado anterior

Fecha



Highland Meadows Senior Citizen Development

*All Household Members Must Be Over 62 Years Old

APPLICATION FOR HOUSING

New York State Low-Income Housing Tax Credit Property

Please Print Clearly

This is an application for housing at: **Project:** Highland Meadows Senior, L.P.
Address: 11 Hastings Avenue
Beacon, New York 12508

Please complete this application and
return to:

Name: Hudson Valley Housing Development
Fund Company, Inc.
Address: 5 Givans Avenue
Wappingers Falls, New York 12590
Telephone: (845) 297-2004 TDD #711
Fax: (845) 297-2080

**PLEASE NOTE: AT THE TIME OF SCREENING, A CRIMINAL AND CREDIT
BACKGROUND CHECK WILL BE PERFORMED, AS WELL AS, LANDLORD
(NON-FAMILY) REFERENCES VERIFIED AND ALL INCOME DOCUMENTED.**

A. GENERAL INFORMATION

Applicant Name(s): _____

Address: _____
Street Apt.# City State Zip

Daytime Phone: _____ Evening Phone: _____

E-mail: _____

Were you referred from PEOPLE, Inc.? • Yes • No (check one)

Were you referred from Taconic Resources? • Yes • No (check one)

Have you served in the Military? _____ Bedroom size requested: • One BR • Two BR

Are you currently receiving or have received rental assistance from any source?

• Yes • No (check one)

If yes, from what source? _____

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



Do you • RENT or • OWN? Current monthly rental or mortgage payment: \$_____

If own, do you receive rental income from the property? _____ Amount per month \$_____

Check utilities paid by you: • Heat • Electricity • Gas • Water

Approximate monthly cost of utilities paid by you (excluding phone and cable TV): \$_____

B. HOUSEHOLD COMPOSITION

*** All Household Members Must Be Over 62 Years Old**

Please list ALL persons who will live in the apartment. List the head of household first.

	Name	Relationship to head	Marital Status M-married D-divorced S-single L-legal separation E-estranged	Birth Date	Age	SS#	Student Y/N
Head							
Co-T							

Do you anticipate any additions to the household in the next twelve months? • Yes • No

If yes, explain: _____

Will all of the persons in the household be, or have been, full-time students during five calendar months of this year or plan to be in the next calendar year at an educational institution (other than a correspondence school) with regular faculty and students? • Yes • No

IF YES, ANSWER THE FOLLOWING QUESTIONS:

Are any full-time student(s) married and filing a joint tax return? • Yes • No

Are any student(s) enrolled in a job-training program assistance under the Job Training Partnership Act? • Yes • No

Are any full-time student(s) a TANF or a title IV recipient? • Yes • No

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



C. INCOME

List ALL sources of income requested below. If a section doesn't apply, cross out or write NA.

Household Member Name	Source of Income	Gross Monthly Amount
	Social Security	\$
	Social Security	\$
	SSI Benefits	\$
	SSI Benefits	\$
	Pension (list source)	\$
	Pension (list source)	\$
	Veteran's Benefits (list claim #)	\$
	Veteran's Benefits (list claim #)	\$
	Unemployment Compensation	\$
	Unemployment Compensation	\$
	Title IV/TANF	\$
	Title IV/TANF	\$
	Interest Income (source)	\$
	Interest Income (source)	\$
	Interest Income (source)	\$
	Interest Income (source)	\$

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



Household Member Name	Source of Income	Monthly Amount
	Employment amount	\$
	Employer:	
	Position held:	
	How long employed:	
	Employment amount	\$
	Employer:	
	Position held:	
	How long employed:	
	Alimony	
	Are you entitled to receive alimony?	[] Yes [] No
	If yes, list the amount you are entitled to receive.	\$
	Do you receive alimony?	[] Yes [] No
	If yes, list the amount you receive.	\$
	Other Income	\$
	Other Income	\$
	Other Income	\$
TOTAL GROSS ANNUAL INCOME (Based on the monthly amounts listed above x 12)		\$
TOTAL GROSS ANNUAL INCOME FROM PREVIOUS YEAR		\$

Do you anticipate any changes in this income in the next 12 months? • Yes • No
If yes, explain: _____

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



D. ASSETS

If your assets are too numerous to list here, please request an additional form. If a section doesn't apply, cross out or write NA.

Checking Accounts	#	Bank	Balance \$
	#	Bank	Balance \$
	#	Bank	Balance \$
Savings Accounts	#	Bank	Balance \$
	#	Bank	Balance \$
	#	Bank	Balance \$
Trust Account	#	Bank	Balance \$
Certificates	#	Bank	Balance \$
	#	Bank	Balance \$
	#	Bank	Balance \$
	#	Bank	Balance \$
Credit Union	#	Bank	Balance \$
	#	Bank	Balance \$
Savings Bonds	#	Maturity Date	Value \$
	#	Maturity Date	Value \$
	#	Maturity Date	Value \$
Life Insurance Policy	#		Cash Value \$
Life Insurance Policy	#		Cash Value \$

Mutual Funds	Name:	#Shares:	Interest or Dividend \$	Value \$
	Name:	#Shares:	Interest or Dividend \$	Value \$
	Name:	#Shares:	Interest or Dividend \$	Value \$
Stocks	Name:	#Shares:	Dividend Paid \$	Value \$
	Name:	#Shares:	Dividend Paid \$	Value \$
	Name:	#Shares:	Dividend Paid \$	Value \$
Bonds	Name:	#Shares:	Interest or Dividend \$	Value \$
	Name:	#Shares:	Interest or Dividend \$	Value \$
Investment Property			Appraised Value \$	

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



Real Estate Property: **Do you own any property?**

• Yes • No

If yes, type of property: _____

Location of property: _____

Appraised Market Value: \$ _____

Mortgage or outstanding loans balance due: \$ _____

Amount of annual insurance premium: \$ _____

Amount of most recent tax bill: \$ _____

Have you sold/dispensed of any property in the last 2 years?

• Yes • No

If yes, type of property: _____

Market value when sold/dispensed: \$ _____

Amount sold/dispensed for: \$ _____

Date of transaction: _____

Have you disposed of any assets in the last 2 years (Example: Given away money to relatives, set up Irrevocable Trust Accounts)?

• Yes • No

If yes, describe the asset: _____

Date of disposition: _____

Amount disposed: \$ _____

Do you have any other assets not listed above (excluding personal property)?

• Yes • No

If yes, please list: _____

E. ADDITIONAL INFORMATION

Are you or any member of your family currently using an illegal substance?

• Yes • No

Have you or any member of your family ever been arrested for drug use?

• Yes • No

Have you or any member of your family ever been convicted of a felony?

• Yes • No

If yes, describe: _____

Have you or any member of your family ever been evicted from any housing?

• Yes • No

If yes, describe: _____

Have you ever filed for bankruptcy?

• Yes • No

If yes, describe: _____

Will you take an apartment when one is available?

• Yes • No

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



Briefly describe your reason for applying:

F. REFERENCE INFORMATION

Provide Landlord References for the last five (5) years. For more room, continue on the back.

*** NOTE: Landlord references from family members are not acceptable.**

Current Landlord	Name:
	Address:
	Home Phone:
	Business Phone:
	How long?
Prior Landlord	Name:
	Address:
	Home Phone:
	Business Phone:
	How long?
Credit Reference #1:	
Address:	
Account #:	Phone #:
Credit Reference #2:	
Address:	
Account #:	Phone #:
Credit Reference #3:	
Address:	
Account #:	Phone #:
Personal Reference #1:	
Address:	
Relationship:	Phone #:
Personal Reference #2:	
Address:	
Relationship:	Phone #:
Personal Reference #3:	
Address:	
Relationship:	Phone #:

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



In case of emergency notify: _____
Address: _____
Relationship: _____ Phone #: _____

G. VEHICLE AND PET INFORMATION (if applicable)

List any cars, trucks, or other vehicles owned. Parking will be provided for one vehicle.
Arrangements with Management will be necessary for more than one vehicle.

Type of Vehicle:	License Plate #:
Year/Make:	Color:
Type of Vehicle:	License Plate #:
Year/Make:	Color:

Do you own any pets? • Yes • No

If yes, describe: _____

*Pets require additional security, have a 20 pound weight limit and pet caretaker.
Emergency caregiver must be provided.

CERTIFICATION

I/We hereby certify that I/we do/will not maintain a separate subsidized rental unit in another location. I/We further certify that this will be my/our permanent residence. I/We understand I/we must pay a security deposit for this apartment prior to occupancy. I/We understand that my/our eligibility for housing will be based on applicable income limits and by Management's selection criteria. I/We certify that all information in this application is true to the best of my/our knowledge and I/we understand that false statements or information are punishable by law and will lead to cancellation of this application or termination of tenancy after occupancy. All adults, 18 or older, must sign application.

SIGNATURE (S):

(Signature of Tenant) Date

(Signature of Co-Tenant) Date

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



AUTHORIZATION FOR RELEASE OF INFORMATION

CONSENT

I authorize and direct any Federal, State or Local agency, organization, business or individual to release to and verify my application for housing through Highland Meadows Senior, L.P. I understand and agree that this authorization or the information obtained with its use may be given to and used by Highland Meadows Senior, L.P. in administering and enforcing program 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
Residences and Rental Activity

GROUP 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
Welfare Agencies
Courts and Post Offices
State Unemployment Offices
Schools & Colleges
Social Security Administration
Income Revenue Service

Support & Alimony Providers
Medical & Child Care Providers
Veterans Administration
Retirement Systems
Banks & other Financial Institutions
Law Enforcement Agencies
Credit Providers & Credit Bureaus

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 Highland Meadows Senior, L.P. 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 incorrect.

SIGNATURES

_____ Head of Household	_____ (Print Name)	_____ Date
_____ Co-Head of Household	_____ (Print Name)	_____ Date
_____ Other Adult Member	_____ (Print Name)	_____ Date

Highland Meadows Senior, L.P. does not discriminate against any person because of race, creed, age, color, disability, national origin, sex, marital status or familial status.



SOLICITUD DE VIVIENDA

New York State Low-Income Housing Tax Credit Property

Por Favor Escriba Claramente

Esta es una solicitud de vivienda en: **Proyecto:** Highland Meadows Senior L.P.
Dirección: 11 Hastings Drive
Beacon, New York 12508

Por favor complete esta solicitud y
Devolverla a: **Nombre:** Hudson Valley Housing
Development Fund Company Inc.
Dirección: 5 Givans Avenue
Wappingers Falls, New York 12590

POR FAVOR NOTAR: Al momento de la selección, se hará la verificación de crédito Y antecedentes penales, así como la verificación de referencias del arrendador (no-familia) y se verificarán los comprobantes de ingresos.

A. INFORMACION GENERAL

Nombre del solicitante: _____

Dirección: _____
Calle #Apto. Ciudad Estado Código Postal

Teléfono durante el día _____ Teléfono en la tarde _____

Correo electrónico: _____

¿Fue usted enviado por PEOPLE Inc.? Sí ____ No ____ (marque uno)

¿Fue usted enviado por Taconic Resources? Sí ____ No ____ ¿Has servido en el Ejército? ____

¿Número de habitaciones requeridas? 1 Cuarto ____ 2 Cuartos ____

¿Está usted recibiendo asistencia para pagar el alquiler? Sí ____ No ____ (marque uno)

Si la respuesta fue "sí", quien provee la asistencia _____

Usted Renta ____ o es Dueño ____ Valor mensual del alquiler o de la hipoteca \$ _____

Si es usted dueño, ¿está recibiendo ingresos por el alquiler de la propiedad? _____

Cantidad mensual \$ _____

Marque los servicios por los que usted paga actualmente:

Calefacción ____ Electricidad ____ Gas ____ Agua ____

Aproximadamente cuantas pagas mensualmente por los servicios (sin incluir teléfono y TV)
\$ _____.

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo



B. COMPOSICION FAMILIAR

* Todos los miembros del hogar deben tener más de 62 años.

Por favor escriba los nombres de **todas** personas que van a vivir en el apartamento, empezando por la cabeza del hogar.

	Nombre	Relación con la cabeza de hogar	Estado civil D-divorciado S- Soltero L- legalmente separado E-Separado	Fecha de Nacimiento	Edad	# de Seguro Social	Estudiante S/N
Jefe de hogar							
Co-Jefe							

¿Anticipan adiciones al hogar en los próximos doce meses? Sí ____ No ____

Si la respuesta es afirmativa, explique _____

¿Todas las personas en el hogar serán o han sido estudiantes de tiempo completo durante 5 meses en el año, o planean estar el próximo año en una institución educativa? (no escuela por correspondencia) Sí ____ No ____

Si la respuesta es afirmativa, responda las siguientes preguntas:

¿Están los estudiantes de tiempo completo casados y declarando impuestos Juntos? Sí ____ No ____

¿Hay algún estudiante matriculado en un programa de capacitación laboral bajo la ley de capacitación laboral? Sí ____ No ____

¿Recibe alguno de los estudiantes de tiempo completo asistencia de TANF o Title IV?

Sí ____ No ____

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo



C. INGRESOS

Escriba todas las fuentes de ingresos. Si una de las secciones no es aplicable, ponga una línea o escriba N/A.

Nombre de la persona	Fuente de ingresos	Ingreso Mensual Bruto
	Seguro Social	\$
	Seguro Social	\$
	Beneficios de SSI	\$
	Beneficios de SSI	\$
	Pensión (nombre la fuente)	\$
	Pensión (nombre la fuente)	\$
	Beneficios de Veteranos (listar el número de reclamo)	\$
	Beneficios de Veteranos (listar el número de reclamo)	\$
	Compensación de Desempleo	\$
	Compensación de Desempleo	\$
	Compensación por desempleo	\$
	Compensación por desempleo	\$
	Title IV / TANF	\$
	Title IV / TANF	\$
	Ingreso Estudiantil- Tiempo completo (mayores de 18 años)	\$
	Ingreso Estudiantil- Tiempo completo (mayores de 18 años)	\$
	Ingreso de Intereses (Origen)	\$
	Ingreso de Intereses (Origen)	\$
	Ingreso de Intereses (Origen)	\$
	Ingreso de Intereses (Origen)	\$

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo



Nombre del Miembro del Hogar	Fuente de Ingresos	Cantidad Mensual
	Ingresos de Empleo	\$
	Empleador	
	Cargo que Ocupa	
	Cuanto Tiempo Empleado	
	Ingresos de Empleo	\$
	Empleador	
	Cargo que Ocupa	
	Cuanto Tiempo Empleado	
	Pensión Alimenticia	
	¿Tiene derecho a recibir Pensión Alimenticia?	Si () No ()
	En caso afirmativo, haga una lista de la cantidad que tiene derecho a recibir	\$
	¿Recibe usted pensión alimenticia?	Si () No ()
	En caso afirmativo, haga una lista de la cantidad que recibe	\$
	Otros Ingresos	\$
	Otros Ingresos	\$
	Otros Ingresos	\$
ingreso bruto anual total (basado en los montos mensuales listados arriba x 12)		\$
Ingreso bruto anual del año pasado		\$

¿Anticipa algún cambio en este ingreso en los próximos 12 meses? Sí ____ No ____

En caso afirmativo, explique: _____

D. BIENES (Activos)

Si sus activos son demasiados para enumerarlos aquí, solicite un formulario adicional. Si una sección no aplica, tache o escriba N/A.

Cuenta de Cheques	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Cuenta de Ahorros	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Cuenta de Fideicomiso	#	Banco	Balance \$
Certificados de Depósito	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Cooperativa de Crédito	#	Banco	Balance \$
	#	Banco	Balance \$
Bonos de Ahorro	#	Fecha de Madurez	Valor \$
	#	Fecha de Madurez	Valor \$
	#	Fecha de Madurez	Valor \$
Seguro de Vida	#		Valor \$
Seguro de Vida	#		Valor \$

Fondos de Inversión	Nombre:	# de Acciones	Interés o Dividendos \$	Valor \$
	Nombre:	# de Acciones	Interés o Dividendos \$	Valor \$
	Nombre:	# de Acciones	Interés o Dividendos \$	Valor \$
Acciones	Nombre:	# de Acciones	Dividendo \$	Valor \$
	Nombre:	# de Acciones	Dividendo \$	Valor \$
	Nombre:	# de Acciones	Dividendo \$	Valor \$
Bonos	Nombre:	# de Acciones	Interés o Dividendos	Valor \$
	Nombre:	# de Acciones	Interés o Dividendos	Valor \$
Propiedad de Inversión				Valor Tasado \$

Propiedades de Bienes Raíces: ¿Es usted dueño de propiedad Raíz? Sí ____ No ____

¿Qué tipo de propiedad? _____

Ubicación de la propiedad _____

Valor Tazado \$ _____

Hipotecas o Prestamos en la Propiedad \$ _____

Costo Anual de Seguro a la Propiedad \$ _____

Costo de los Impuestos de Propiedad \$ _____

¿Has vendido/ renunciado alguna propiedad en los 2 últimos años? Sí ____ No ____

¿Qué tipo de propiedad? _____

Valor vendido/renunciado \$ _____

Fecha de la Venta _____

¿Ha usted renunciado o regalado bienes en los 2 últimos años? (por ejemplo regalo de dinero a familiares, o abrir cuentas de fideicomiso irrevocables) Sí ____ No ____

Describe los bienes _____

Fecha del Regalo _____

Valor del Regalo \$ _____

Tiene usted alguna otra propiedad o bienes no mencionados (excluyendo propiedad personal) Sí ____ No ____

Describe _____

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo



¿Está usted o algún miembro de su familia usando actualmente una sustancia ilegal? Sí___ No___

¿Ha sido usted o algún miembro de su familia arrestados por consumo de drogas? Sí___ No___

¿Ha sido usted o algún miembro de su familia condenado de una felonía? Sí ___ No ___

Explique: _____

¿Ha sido usted o algún miembro de su familia desalojado? Sí___ No ___

Explique: _____

¿Ha usted declarado bancarrota? Sí___ No ___

Explique: _____

¿Ocupara usted el apartamento cuando haya uno disponible?

Brevemente explique la razón por la que aplico:

E. REFERENCIAS

Proporcione referencias de propietarios durante los últimos cinco (5) años. Si necesita más espacio, continúe en la parte posterior. NOTA: Las referencias de propietario familiares no son aceptables.

Propietario Actual Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Propietario Anterior Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo



Referencias de Crédito #1

Dirección: _____

Número de Cuenta _____ Teléfono _____

Referencias de Crédito #2

Dirección: _____

Número de Cuenta _____ Teléfono _____

Referencias de Crédito #3

Dirección: _____

Número de Cuenta _____ Teléfono _____

Referencias Personal #1

Dirección: _____

Parentesco _____ Teléfono _____

Referencias Personal #2

Dirección: _____

Parentesco _____ Teléfono _____

Referencias Personal #3

Dirección: _____

Parentesco _____ Teléfono _____

En Caso de Emergencia notificar: _____

Dirección: _____

Parentesco: _____ Teléfono: _____

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo



F. VEHICULOS Y MASCOTAS (si es aplicable)

Enumere cualquier automóvil, camión u otro vehículo de su propiedad. Se proporcionará estacionamiento para un vehículo.

Arreglos con la administración serán necesarios para más de un vehículo.

Tipo de Vehículo:	# de Placas:
Modelo/Año:	Color:
Tipo de Vehículo:	# de Placas:
Modelo/Año:	Color:

¿Tiene alguna mascota? Sí _____ No _____

Describe: _____

Mascotas requieren un depósito adicional y peso limite de 20 libras y cuidador de mascotas. El cuidador de emergencia debe ser provisto.

CERTIFICACION

Yo/Nosotros certifico/certificamos que yo/nosotros no mantendremos otra unidad de alquiler subsidiada en otra ubicación. Yo/nosotros certificamos que esta será mi/nuestra residencia permanente. Entiendo/entendemos que mi/nuestra elegibilidad para vivienda se basará en los límites de ingresos aplicables y según los criterios de selección de la Administración. Certifico/certificamos que toda la información en esta solicitud es verdadera según mi/nuestro conocimiento y entiendo/comprendemos que las declaraciones o información falsas son punibles por la ley y darán lugar a la cancelación de esta aplicación o la terminación del arrendamiento después de la ocupación.

Todos los adultos, mayores de 18 años, deben firmar la solicitud.

FIRMA(S):

Firma del arrendatario

Fecha

Firma del Co-arrendatario

Fecha

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo



COMMUNITY SERVICES PROGRAMS, INC.

Autorización para la Divulgación de Información

CONSENTIMIENTO

Concedo mi autorización a cualquier organización, agencia Federal, Estatal o Local, empresa o individuo para que divulgue y verifique mi solicitud de vivienda a través de Highland Meadows Senior, L.P. . Entiendo y acepto que esta autorización o la información obtenida con su uso puede ser entregada y utilizada por Highland Meadows Senior, L.P. en la administración y aplicación de las reglas y políticas de los programas.

INFORMACION CUBIERTA

Entiendo que, dependiendo de las políticas y los requisitos del programa, es posible que se necesite información previa o actual sobre mí o mi hogar. La información y verificaciones que se pueden solicitar incluyen, entre otras, las siguientes:

Identidad y Estado Civil
Empleo, Ingresos y Bienes

Crédito y Antecedentes Penales
Residencias e Historial de Alquiler

GRUPOS O INDIVIDUOS QUE PODEMOS CONTACTAR

Los grupos o individuos a los que les podemos preguntar la información anterior (dependiendo en los requerimientos del programa) incluyen, entre otras, los siguientes:

Arrendatario Anterior
(Incluyendo Agencias de Vivienda Pública)
Empleadores Pasados y Actuales
Agencias de Bienestar
Cortes y Oficinas Postales
Oficina Estatal de Desempleo
Escuelas y Universidades
Administración de Servicio Social

Proveedores de Manutención y Pensión Alimenticia
Proveedores Médicos y Cuidado de Niños
Administración de Veteranos
Sistema de Retiro
Bancos y Otras Entidades Financieras
Estaciones de Policía
Proveedores y Oficinas de Crédito

CONDICIONES

Acepto que se pueda utilizar una fotocopia de esta autorización para los fines indicados anteriormente. El original de esta autorización está archivado en Highland Meadows Senior, L.P. y permanecerá vigente durante un año y un mes a partir de la fecha de la firma. Entiendo que tengo derecho a revisar mi archivo y corregir cualquier información que pueda probar incorrecta.

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo



FIRMAS

_____ Firma del Jefe de Hogar	_____ Nombre en Imprenta	_____ Fecha
_____ Firma del Co-Jefe de Hogar	_____ Nombre en Imprenta	_____ Fecha
_____ Firma de Otro Miembro Adulto	_____ Nombre en Imprenta	_____

Highland Meadows Senior, L.P. no discrimina a ninguna persona por su raza, credo, color, discapacidad, origen nacional, sexo, estado civil o estado familiar.

Vivienda Libre de Humo

