

EL PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA DE ALQUILER (ERAP)

RE-APLICACION

El Condado de Berks está aceptando actualmente solicitudes de renovación de participantes anteriores aprobados y elegibles de ERAP. Los residentes del condado que anteriormente recibieron asistencia a través de ERAP son elegibles para tres (3) meses adicionales para el alquiler y servicios públicos. La cantidad de asistencia de alquiler mensual seguirá siendo la misma a menos que se haya mudado a una propiedad diferente en el Condado de Berks o su contrato de arrendamiento incluya un aumento.

Por favor llene este formulario electrónicamente o escriba claramente, y responda a toda la información solicitada. No de espacios en blanco, o es posible que no podamos procesar su solicitud de renovación.

I. INFORMACIÓN DEL APLICANTE

Nombre: _____ ID Caso: _____

¿Ha cambiado el tamaño de su hogar desde la fecha de su solicitud inicial?

Si No

En caso afirmativo, por favor

explique: _____

II. INGRESOS DEL HOGAR

Total de ingresos mensuales actual (Enumere las fuentes a continuación): _____

Incluya todas las formas de ingresos de todos los miembros adultos del hogar (mayores de 18 años). Debe proporcionar documentación para cada fuente de ingresos que enumere. NO complete esta sección si su hogar sometió los impuestos de 1040 (2020) en su solicitud inicial de ERAP.

Nombre del Miembro en el hogar	Fuente de Ingresos	Ingresos Brutos	Frecuencia (es decir, cada semana, quincenal, mensual, anual)
	Nombre del Empleador:		
	SSI / SSDI:		
	Pensión / jubilación:		
	Beneficios de desempleo:		
	Otro, por favor especifique:		

III. INFORMACIÓN DE RENTA

a. Esta dirección es diferente a la dirección de su solicitud inicial? Si No

En caso afirmativo, explique y proporcione un nuevo contrato de arrendamiento: _____

b. ¿Recibe alguna otra fuente (federal, estatal, local) de asistencia para el alquiler? Si No

En caso afirmativo, por favor explique: _____

IV. OTROS REQUERIMIENTOS:

Para ser considerado para la renovación, su hogar de alquiler debe continuar cumpliendo con los siguientes requisitos de elegibilidad de ERAP:

1. Certifico que tengo un contrato de arrendamiento vigente para una propiedad residencial o una habitación dentro de los límites del Condado de Berks.

Si No

2. Certifico que no puedo pagar el alquiler completo y/o las facturas de servicios públicos debido a una pérdida de empleo, una reducción en los ingresos de mi empleador u otra fuente de reducción de ingresos (por ejemplo: cierre de negocios, reducción de horas de trabajo, licencia o despido de empleados, etc.) u otras razones asociadas con la pandemia de COVID-19.

Si No

3. Certifico que actualmente NO recibo asistencia del gobierno que pague todo mi alquiler. (Por ejemplo, Sección 8, VASH, Continuum of Care u otra Asistencia de Vivienda de Emergencia), y no estoy duplicando los beneficios recibidos de los programas de vivienda federales.

Si No

4. Entiendo que estoy volviendo a solicitar la Asistencia de Emergencia para el Alquiler del Condado de Berks. Certifico al Condado de Berks que estoy calificado para recibir fondos del Programa de Asistencia de Alquiler de Emergencia (ERAP) y comprendo los lineamientos del programa. Además, entiendo que el Condado de Berks buscará enjuiciarme en la mayor medida de la ley y otras acciones para recuperar todos los fondos y sanciones en caso de que falsifique o mienta en cualquier información en mi solicitud de renovación, aceptar a sabiendas fondos a los que no tengo derecho, o intentar de otra manera para defraudar o abusar del programa ERAP del Condado de Berks.

5. Entiendo que debo proporcionar todos mis documentos de verificación si el revisor del caso me contacta para que la solicitud de ERAP sea considerada para la asistencia financiera continua de ERAP.

Si No

6. Entiendo que cualquier información falsa, ficticia o fraudulenta, o la omisión de cualquier hecho material, puede someterme a sanciones penales, civiles o administrativas por fraude, declaraciones falsas, reclamos falsos o de otra manera de conformidad con 18 Pa. CS subsección 4904 (relacionado a la falsificación no jurada a las autoridades).

Si No

7. Entiendo que cualquier información falsa, ficticia o fraudulenta o la omisión de cualquier hecho material puede someterme a sanciones penales, civiles o administrativas por fraude, declaraciones falsas, reclamos falsos o de otra manera de conformidad con el Título 18 del Código de EE.UU., Secciones 3729-3730 y 3801-3812.

Si No

V. FIRMAS/CERTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN VERAZ Y CORRECTA

Asegúrese de responder todas las preguntas. De lo contrario, no podremos procesar su solicitud de ERAP. Todas las solicitudes completas serán revisadas para verificar su elegibilidad continua para recibir asistencia de alquiler de emergencia según las normas del programa.

Si se determina que su hogar es elegible para la asistencia continua de alquiler y/o servicios públicos, los pagos se realizarán en su nombre al propietario por un periodo de hasta tres (3) meses con la opción de renovar la disponibilidad de fondos pendiente y la nueva solicitud de elegibilidad. El arrendador debe seguir aceptando participar para recibir asistencia con el alquiler y/o con los servicios públicos del Programa de Asistencia de Emergencia de Alquiler del Condado de Berks.

AL FIRMAR A CONTINUACIÓN, CERTIFICA LO SIGUIENTE:

Certificación de la solicitud: Por la presente afirmo/afirmamos que las respuestas a las preguntas anteriores son verdaderas y correctas, y que yo/nosotros no hemos ocultado a sabiendas ningún hecho o circunstancia que, si se divulga afectará esta solicitud de manera desfavorable. Por la presente autorizo/autorizamos que se realicen consultas para verificar la información proporcionada en esta solicitud. La asistencia será cancelada y/o la solicitud será rechazada si se determina que la información o las declaraciones proporcionadas son falsas o se ha retenido información.

Divulgación de información: Yo/ nosotros aceptamos y autorizo que la información obtenida con esta solicitud puede ser entregada y utilizada para administrar y hacer cumplir las reglas y políticas del programa de acuerdo con las normas del programa.

Las partes reconocen y acuerdan que esta solicitud podrá ser ejecutada mediante una firma electrónica, la cual será considerada como una firma original a todos los efectos y tendrá la misma fuerza y efecto que una firma original. Sin limitación, la "firma electrónica" incluirá versiones enviadas por fax de una firma original o versiones escaneadas y transmitidas electrónicamente (por ejemplo, a través de pdf) de una firma original.

(Firma de Aplicante)

(Fecha)

(Firma de Co-Aplicante)

(Fecha)