SOLICITUD DE TRABAJADOR DE LA SECCIÓN 3
LEY DE VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO DE 1968

CITY OF HOUSTON
HOUSING AND COMMUNITY DEVELOPMENT

Devuelva la solicitud completa electrónicamente al Equipo de la Sección 3 en:

HCDSection3@houstontx.gov

Las solicitudes incompletas no serán procesadas. Espere de 5-10 días hábiles para su procesamiento.

Los nuevos solicitantes y los solicitantes de recertificación deben completar esta solicitud en su totalidad.
TODOS LOS CAMPOS SE REQUIEREN EXCEPTO DONDE SE INDIQUE

	FECHA
Nombre del solicitante:	
Domicilio actual:	
Número de teléfono:	**Correo electrónico:**
Habilidades de trabajo / oficios: Seleccione	**Otros:**

TODAS LAS PAGINAS DE ESTA SOLICITUD DEBEN SER COMPLETADAS

Limites de ingresos de HUD para Houston y sus alrededores del año 2021

Tamaño del Hogar	30% de la mediana de ingresos extremadamente bajos		50% de la mediana de ingresos muy bajos		80% de la mediana de ingresos bajos	
	Ingreso Anual	Ingreso Mensual	Ingreso Anual	Ingreso Mensual	Ingreso Anual	Ingreso Mensual
1-persona	$16,650	$1,388	$27,750	$2,312	$44,350	$3,696
2-personas	$19,000	$1,583	$31,700	$2,642	$50,700	$4,225
3-personas	$21,960	$1,830	$35,650	$2,971	$57,050	$4,754
4-personas	$26,500	$2,208	$39,600	$3,300	$63,350	$5,279
5-personas	$31,040	$2,587	$42,800	$3,567	$68,450	$5,704
6-personas	$35,580	$2,965	$45,950	$3,829	$73,500	$6,125
7-personas	$40,120	$3,343	$49,150	$4,096	$78,600	$6,550
8-personas	$44,660	$3,722	$52,300	$4,358	$83,650	$6,971

SOLICITUD DE TRABAJADOR DE LA SECCIÓN 3
LEY DE VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO DE 1968

CITY OF HOUSTON HOUSING AND COMMUNITY DEVELOPMENT

PARTE 1. DECLARACIÓN DE CALIFICACIÓN DEL TRABAJADOR DE LA SECCIÓN 3

Debe calificar bajo una de las siguientes declaraciones para calificar como trabajador de la Sección 3. Por favor seleccione solo **UNO.**

◯ **Q1**	Los ingresos del año calendario anterior o actual están por debajo de los límites de ingresos de HUD. Consulte más arriba la Tabla de límites de ingresos de HUD. Siga y complete las instrucciones en las Partes 2 y 3 a continuación y en la Página 3.
◯ **Q2**	Empleado por una pequeña empresa de la Sección 3. Siga y complete las instrucciones en las Partes 2 y 4 a continuación y en la Página 3.
◯ **Q3**	Participante en el programa YouthBuild. Siga y complete las instrucciones en las Partes 2 y 5 a continuación y en la Página 3.
◯ **Q4**	En cualquier momento durante los últimos cinco años, mi ingreso familiar anual fue cero o NO superó el 80% del límite de ingresos medios de HUD. Consulte más arriba la Tabla de límites de ingresos de HUD. Siga y complete las instrucciones en las Partes 2 y 6 a continuación y en la Página 3.

PARTE 2. DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO PARA TODOS LOS SOLICITANTES

Cada solicitante debe presentar los siguientes documentos, independientemente de la declaración de calificación:

Identificación
Proporcione uno (1) de los siguientes:

◯ Licencia de conducir ◯ Tarjeta de identificación estatal ◯ Pasaporte

Comprobante de domicilio
Proporcione uno (1) de los siguientes:

◯ Contrato de renta / factura de servicios públicos ◯ Carta de referencia del jefe de hogar ◯ Otro

◯ **Suplemento al formulario de certificación de ingresos** (obligatorio)

PARTE 3. DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO PARA Q1

Si seleccionó la declaración de calificación Q1 en la Parte 1, debe presentar los siguientes documentos si recibe vivienda pública y / o participa en un programa de asistencia pública:

Residente de vivienda pública ◯ Contrato de renta

Programa de asistencia pública federal, estatal o local ◯ Vale o carta de concesión

PARTE 4. DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO PARA Q2

Si seleccionó la declaración de calificación Q2 en la Parte 1, debe presentar los siguientes documentos:

1. 2021 Formulario de autocertificación de ingresos del hogar
2. 2021 Formulario de autocertificación de ingreso familiar cero
3. Nombre de la pequeña empresa de la Sección 3 y fecha de empleo:

PARTE 5. DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO PARA Q3

Si seleccionó la declaración de calificación Q3 en la Parte 1, debe enviar los siguientes documentos:

1. 2021 Formulario de autocertificación de ingresos del hogar
2. Carta del participante de YouthBuild

PARTE 6. DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO PARA Q4

Si seleccionó la declaración de calificación del cuarto trimestre en la Parte 1, debe presentar los siguientes documentos:

1. Formulario de autocertificación de ingresos del hogar 2021
2. Formulario de autocertificación de ingresos del hogar 2016-2020

SOLICITUD DE TRABAJADOR DE LA SECCIÓN 3
AUTOCERTIFICACIÓN DE INGRESOS FAMILIARES 2021

CITY OF HOUSTON HOUSING AND COMMUNITY DEVELOPMENT

Límites de ingresos anuales de HUD en 2021: 80% de mediana

Tamaño del Hogar	1	2	3	4	5	6	7	8
Bajos Ingresos	$44,350	$50,700	$57,050	$63,350	$68,450	$73,500	$78,600	$83,650

ENUMERE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR, INDEPENDIENTEMENTE DE SUS INGRESOS O EDAD.

PARTE 1. COMPOSICIÓN DEL HOGAR

	Apellido	Nombre(s)	Relación con el jefe de hogar	Fecha de nacimiento	Últimos 4 dígitos del Seguro Social
1					
2					
3					
4					
5					

PARTE 2. INGRESO ANUAL BRUTO (ANTES DE IMPUESTOS) DEL HOGAR

	Empleo y salarios	Seguridad Social / Pensiones	Asistencia pública	Otros ingresos
1				
2				
3				
4				
5				
			Ingreso anual bruto total del hogar	**$**

PARTE 3. CERTIFICACIÓN DEL HOGAR Y FIRMA

La información de este formulario se utilizará para determinar la elegibilidad de ingresos máximos. He / hemos proporcionado para cada persona (s) establecida en la Parte I una verificación aceptable de los ingresos anuales anticipados actuales.
Bajo pena de perjurio, certifico / certificamos que la información presentada en esta Certificación es verdadera y precisa a mi / nuestro leal saber y entender. El abajo firmante comprende además que proporcionar declaraciones falsas en este documento constituye un acto de fraude. La información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en la terminación de la certificación.

Nombre	Firma	Fecha

SOLICITUD DE TRABAJADOR DE LA SECCIÓN 3
AUTOCERTIFICACIÓN DE INGRESO FAMILIAR CERO 2021

Por la presente certifico que actualmente no recibo, individualmente, ni ningún miembro de mi hogar, ingresos de ninguna de las siguientes fuentes:

1. Salarios por empleo (incluidas comisiones, propinas, bonificaciones, honorarios, etc.);

2. Ingresos por la operación de una empresa;

3. Ingresos por alquiler de bienes inmuebles o muebles;

4. Intereses o dividendos de activos;

5. Pagos del Seguro Social, anualidades, pólizas de seguro, fondos de jubilación, pensiones o beneficios por fallecimiento;

6. Pagos por desempleo o discapacidad;

7. Ingresos por asistencia pública;

8. Subsidios periódicos como pensión alimenticia, manutención de niños o regalos recibidos de personas que no viven en el hogar;

9. Ingresos por ventas de recursos de trabajadores independientes (Avon, Mary Kay, Shaklee, etc.);

10. Cualquier otra fuente no mencionada anteriormente.

Bajo pena de perjurio, certifico que la información presentada en esta certificación es verdadera y precisa a mi leal saber y entender. El abajo firmante comprende además que proporcionar declaraciones falsas en este documento constituye un acto de fraude. La información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en la terminación de mi certificación de la Sección 3.

Nombre	Firma	Fecha

SOLICITUD DE TRABAJADOR DE LA SECCIÓN 3
AUTOCERTIFICACIÓN DE INGRESOS FAMILIARES 2021

Si califica como trabajador de la Sección 3 en función de los ingresos de su hogar de los últimos cinco años, marque todas las casillas que se apliquen a usted y a su hogar durante 2016-2020.

◯ **2016** ◯ **2017** ◯ **2018** ◯ **2019** ◯ **2020**

◯ En algún momento en los últimos cinco, los ingresos de mi hogar eran cero.

◯ En algún momento en los últimos tres años, fui residente de una vivienda pública y / o participé en programas de asistencia pública federal, estatal o local.

◯ En algún momento en los últimos cinco años, los ingresos de mi hogar NO excedieron el 80% del límite de ingresos medios de HUD.

◯ En algún momento en los últimos cinco años, estaba desempleado.

◯ En algún momento en los últimos cinco años, me quedé sin hogar.

Bajo pena de perjurio, certifico que la información presentada en esta certificación es verdadera y precisa a mi leal saber y entender. El abajo firmante comprende además que proporcionar declaraciones falsas en este documento constituye un acto de fraude. La información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en la terminación de mi certificación de la Sección 3.

Nombre	Firma	Fecha

SOLICITUD DE TRABAJADOR DE LA SECCIÓN 3
SUPLEMENTO A LA CERTIFICACIÓN DE INGRESOS

Con el fin de garantizar el cumplimiento de las metas federales de igualdad de oportunidades de vivienda y de vivienda justa, el Departamento agradecería recibir la información que se indica a continuación. No puede ser discriminado por esta información, o por si elige o no proporcionar este documento. Sin embargo, si elige no proporcionarlo, el propietario, el destinatario o el contratista deben anotar el origen étnico, la raza, el sexo, la edad y otra composición del hogar basándose en la observación visual o el apellido. Si no desea proporcionar esta información, escriba sus iniciales a continuación:

RESIDENTE / SOLICITANTE: No deseo proporcionar información sobre etnia, raza, sexo, edad y otra composición del hogar.

(Iniciales) _____

Consulte a continuación los códigos de origen étnico, raza y otros que caracterizan la composición del hogar. Ingrese los códigos de origen étnico y raza para cada miembro del hogar y un código para Otro, si corresponde. También indique si una persona en el hogar califica para el requisito de ocupación con necesidades especiales especificado en el Acuerdo de restricción de uso de la tierra (LURA) u otro documento; consulte la definición a continuación.

LURA define "necesidades especiales" como una persona que:

- Tiene un impedimento físico, mental o emocional que:
  - **Se espera que sea de una duración prolongada, continuada e indefinida,**
  - **Impedir sustancialmente su capacidad para vivir de forma independiente, y**
  - **Es de tal naturaleza que la discapacidad podría mejorarse con unas condiciones de vivienda más adecuadas,**
- Tiene una discapacidad del desarrollo, como se define en la Ley de Asistencia y Declaración de Derechos para Discapacidades del Desarrollo (42 U.S.C. Sección 15502);
- Tiene una discapacidad, como se define en 24 CFR § 5.403;
- Tiene adicción al alcohol y / o las drogas;
- Es residente de una Colonia;
- Es víctima de violencia doméstica; Tiene VIH / SIDA;
- No tiene hogar; o
- Es un trabajador migrante agrícola.

	Sexo Seleccione M or F	Edad	Raza	Otro	¿Necesidades especiales? S o N
1	Masculino		Blanco ar	Anciano	No
2	Masculino		Blanco ar	Anciano	No
3	Masculino		Blanco ar	Anciano	No
4	Masculino		Blanco ar	Anciano	No
5	Masculino		Blanco ar	Anciano	No
6	Masculino		Blanco ar	Anciano	No
7	Masculino		Blanco ar	Anciano	No

CÓDIGOS DE RAZA:

1. Blanco americano
2. Negro / afroamericano
3. Nativo americano
4. Hispanoamericano
5. Asiático / Pacífico americano
6. Judío jasídico

OTROS CÓDIGOS:

A. Anciano

B. Discapacitado

C. Anciano y discapacitado

Nombre	Firma	Fecha

SOLICITUD DE TRABAJADOR DE LA SECCIÓN 3
CUESTIONARIO

1. ¿Qué edad tiene?

- ◯ 18-24 años
- ◯ 25-34 años
- ◯ 35-44 años
- ◯ 45-54 años
- ◯ Arriba de 55 años

2. ¿Cuál es su género?

- ◯ Masculino
- ◯ Femenino
- ◯ Prefiero no decirlo

3. ¿Cuál es su origen étnico?

- ◯ Blanco
- ◯ Hispano o Latino
- ◯ Negro o Afroamericano
- ◯ Nativo americano o indio americano
- ◯ Asiático / Pacífico americano
- ◯ Otro (especifique) _____

4. ¿Cuál es el título o nivel escolar más alto que ha completado?

- ◯ Secundaria no terminada o menos
- ◯ Bachillerato o equivalente
- ◯ Grado Asociado (por ejemplo AA, AS)
- ◯ Licenciatura (por ejemplo BA, BS)
- ◯ Maestría (por ejemplo MA, MS, MEd)
- ◯ Doctorado (por ejemplo PhD, EdD)
- ◯ Otro (especifique) _____

5. ¿Cuál es su situación laboral actual?

- ◯ Tiempo completo
- ◯ Medio tiempo
- ◯ Desempleado
- ◯ Estudiante
- ◯ Jubilado
- ◯ Otro (especifique) _____

6. ¿Es un veterano?

- ◯ Sí
- ◯ No

7. ¿Tiene alguna discapacidad?

- ◯ Sí
- ◯ No

8. Acepto que mi información se publique en el directorio en línea de trabajadores de la Sección 3 de la ciudad de Houston.

- ◯ Sí
- ◯ No

_____	_____	_____
Nombre	**Firma**	**Fecha**