



Homes Now in the Community

租房申請表

Homes Now in the Community的一房和兩房單位的等候名單將於2026年3月4日開放。申請表必須郵寄至1212 Center St. Oakland, CA 94607。郵寄申請的截止日期為2026年3月18日下午5點。所有在截止日期前收到的申請將進行抽籤。

申請資格

要申請，戶主必須滿足以下條件之一：

- 年滿 62 歲及上
- 有殘疾（請參閱第6頁的定義）

如您不符合上述要求，請停止（STOP）申請。我們無法接受您的申請。

申請人

請在下表列出與您一起生活的所有人，包括住家助手。

姓名 (請工整書寫)	出生日期	社保號	男/ 女	與戶主關係
1.			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	戶主
2.			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
3.			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
4.			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
5.			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	

聯繫方式:

現居地址:	單元	市	州	號郵編
郵寄地址: (與現居位址不同時填寫)	單元	市	州	號郵編
電話 1:	電話 2:	電子郵箱:		

備用連絡人

比如社工、親屬、朋友等

姓名:	關係:	工作單位:		
地址:	單元	市	州	號郵編
電話:	電子郵箱:	傳真:		



家庭收入資訊

請提供每位元家庭成員的資訊。如有其他來源，可加表填寫。

收入來源

1	申請人姓名:	收入類型:	來源 (公司/工作單位名稱):
	地址:		
	電話:	傳真:	每月總收入: \$
2	申請人姓名:	收入類型:	來源 (公司/工作單位名稱):
	地址:		
	電話:	傳真:	每月總收入: \$
3	申請人姓名:	收入類型:	來源 (公司/工作單位名稱):
	地址:		
	電話:	傳真:	每月總收入: \$
4	申請人姓名:	收入類型:	來源 (公司/工作單位名稱):
	地址:		
	電話:	傳真:	每月總收入: \$
5	申請人姓名:	收入類型:	來源 (公司/工作單位名稱):
	地址:		
	電話:	傳真:	每月總收入: \$
6	申請人姓名:	收入類型:	來源 (公司/工作單位名稱):
	地址:		
	電話:	傳真:	每月總收入: \$

補助信息

您目前是否有可轉讓的第 8 條代金券或其他類似補助?
如果是，給您發放補助的機構是哪家?

是 否

家庭資產資訊

請提供每位元家庭成員的資訊。如有其他來源，可加表填寫。

資產			
1	申請人姓名:		
	帳戶類型:	銀行:	帳號:
	如果是聯名帳戶，請列出其他開戶人:		當前餘額: \$
2	申請人姓名:		
	帳戶類型:	銀行:	帳號:
	如果是聯名帳戶，請列出其他開戶人:		當前餘額: \$
3	申請人姓名:		
	帳戶類型:	銀行:	帳號:
	如果是聯名帳戶，請列出其他開戶人:		當前餘額: \$
4	申請人姓名:		
	帳戶類型:	銀行:	帳號:
	如果是聯名帳戶，請列出其他開戶人:		當前餘額: \$
5	申請人姓名:		
	帳戶類型:	銀行:	帳號:
	如果是聯名帳戶，請列出其他開戶人:		當前餘額: \$
6	申請人姓名:		
	帳戶類型:	銀行:	帳號:
	如果是聯名帳戶，請列出其他開戶人:		當前餘額: \$

居住經歷

請從現居地開始，列出
所有家庭成員過去兩年的資訊。

沒有居住經歷不一定會取消您的申請資格（*可能需要核實情況*）。

居住經歷

如有其他住處，可加表填寫。

現居地	申請人姓名：			
	現居地址：			
	搬入日期：	搬離日期：	月租： \$	<input type="checkbox"/> 租賃 <input type="checkbox"/> 保障專案/收容所 <input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 親友同住
	現房東姓名：	現房東地址：		
	現房東電話：	現房東傳真：		
曾居地	申請人姓名：			
	曾居地址：			
	搬入日期：	搬離日期：	月租： \$	<input type="checkbox"/> 租賃 <input type="checkbox"/> 保障專案/收容所 <input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 親友同住
	前房東姓名：	前房東地址：		
	前房東電話：	前房東傳真：		
曾居地	申請人姓名：			
	曾居地址：			
	搬入日期：	搬離日期：	月租： \$	<input type="checkbox"/> 租賃 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 保障專案/收容所 親友同住
	前房東姓名：	前房東地址：		
	前房東電話：	前房東傳真：		
如果您沒有兩年的居住經歷，請說明原因。				

家庭資訊

<p>1. 您預計未來 12 個月家庭人數是否會變? 否如果會，請說明：</p>	<p><input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</p>
<p>2. 是否有分居但未離異的家庭成員? 如果有，請列出姓名：</p>	<p><input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否</p>
<p>3. 是否有成年家庭成員為全日制學生或計畫未來十二個月內成為全日制學生? 否如果有，請列出姓名：</p> <p>_____ <input type="checkbox"/> 非全日制 <input type="checkbox"/> 全日制 _____ <input type="checkbox"/> 非全日制 <input type="checkbox"/> 全日制 _____ <input type="checkbox"/> 非全日制 <input type="checkbox"/> 全日制</p>	<p><input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</p>
<p>4. 您或家裡其他人是否養寵物? 如果是，請說明寵物品種和數量：</p>	<p><input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</p>
<p>5. 您是否因政府行動或總統宣佈進入災難狀態而流離失所? 如果是，請說明：</p>	<p><input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</p>

<p>6. 您是否有身體、心理或情感上的損傷，這種損傷預計會長期且無限期存在，嚴重妨礙您獨立生活的能力，而本質上這種能力可以通過更適宜的居住條件來改善？</p>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
<p>7. 您是否是發展性殘障人士，即《發展性殘障援助和權利法案》（42 U.S.C 6001 (8)）第102(7)條所定義之患有嚴重慢性疾病的殘障人士：</p> <p>a. 患有心理或身體上的損傷或兩者皆有；</p> <p>b. 這種損傷在22歲之前就表現出來；</p> <p>c. 可能會無限期延續下去；</p> <p>d. 在以下三個或以上的主要生命活動領域會造成重大功能性缺陷；</p> <p>(1) 自我保健，</p> <p>(2) 會意和表意能力，</p> <p>(3) 學習</p> <p>(4) 移動</p> <p>(5) 自我引導</p> <p>(6) 獨立生活能力，以及</p> <p>(7) 經濟上的自給自足能力，且</p> <p>e. 需要特殊的、跨領域的亦或一般的護理、治療亦或其他服務，這些服務是終身或長期的，根據個體需要進行計畫並協調使用。</p>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
<p>8. 您是否患有慢性心理疾病，即患有嚴重且持續的心理亦或情感損傷，嚴重限制了您獨立生活的能力，而此類損傷可以通過更適宜的住房條件得到改善？</p>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
<p>9. 您的損傷是否只來源於酗酒亦或吸毒成癮？</p>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
<p>10. 住房和城市發展部（HUD）對無家可歸者作出了定義，即缺乏固定、經常且適當的夜間居所或逃離家庭暴力、戀愛暴力、性侵犯或非法跟蹤，沒有其他居所，且缺乏資源和支持來獲得永久性住房的人。您屬於該定義所言之無家可歸者嗎？</p>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

資訊提供者資訊

如果對以上第 6-9 個問題回答“是”，請提供以下資訊給醫療保健專業人員，他們將對此進行驗證：

資訊提供者姓名：

地址：

電話：

傳真：

其他資訊

合理居住設施

1. 您或家裡其他人是否需要住家助手提供協助？

- 是 如果是，請說明：
 否

2. 您或家裡其他人是否因病需要：

- 適合行動不便者的住所
 適合聽力障礙者的住所
一樓住所 適合視力障礙者的住所

3. 為讓您平等入住還需要其他哪些合理的居住設施？

補充資訊

1. 您是如何得知該社區的？

2. 您是否有車？

- 是。有幾輛？ _____
 否

3. 您是否需要翻譯或口譯？

- 是。哪種語言？ _____
 否

4. 如果您的住房申請資格可能受其他情況影響，請在空白處提供補充資訊供審議。

選填信息

族裔分類

請僅選擇一項：

- 並非西班牙裔，拉丁美洲裔或西班牙裔
- 西班牙裔，拉丁美洲裔/西班牙裔或西班牙裔（也請選擇子類別）
 - 波多黎各人
 - 墨西哥，墨西哥裔美國人，奇卡諾/古巴的
 - 另一西班牙裔，拉丁裔/西班牙裔
- 拒絕舉報

種族類別

請選擇所有的適用項：

- 白人
- 黑人/非洲裔美國人
- 美國印第安人/阿拉斯加土著
- 亞裔
 - 亞洲印度
 - 中國人
 - 菲律賓人
 - 日本人
 - 韓國人
 - 越南人
 - 其他亞洲人
- 夏威夷土著或其他太平洋島民
 - 夏威夷土著
 - 關島或者查莫羅人
 - 薩摩亞人
 - 其他太平洋島民
- 其他（請指明）：
- 拒絕舉報

證明

1. 我/我們理解申請人有責任提供所有必填資訊，以確定是否符合資格。
2. 我/我們理解不符合居民選擇標準資格要求的申請人，會收到一封載有拒絕原因的書面拒絕通知。申請人有 14 天的上訴期。
3. 我/我們理解，管理人員正在收集上述信息以確定我/我們的居住資格。我/我們授權房產所有人，其代理人和員工直接或通過現在或稍後與租戶篩選機構，調查性消費者報告機構，執法部門或其他公共機構交換的信息所進行得任何和所有調查以對此信息進行驗證，並且有權聯繫以前或當前的房東或其他來源以獲取可由相關聯邦，州，地方機構或私人向管理人員披露的驗證信息。獲得的信息和報告可能包括我的出租房屋和被驅逐（或非法拘留者）的歷史，性格，一般聲譽，個人特徵和生活方式，以確定我是否有資格獲得該房屋的租賃權。
4. 我/我們授權業主、其代理人及員工根據居民選擇標準獲取有關我/我們的背景資訊，瞭解是否有犯罪記錄，包括可能禁止我/我們搬入社區的逮捕或定罪資訊。
5. 我/我們理解本表資訊如有任何變動，我/我們必須向管理人員發出書面通知。
6. 如果我/我們的申請獲批且允許搬入，我/我們證明僅本申請表列出人員將入住公寓，我/我們沒有其他住處，且沒有其他人有責任為我/我們提供住宅。
7. 我/我們理解殘障申請人有權請求配備合理的居住設施。請求經評估後，根據其合理性作決定。
8. 我/我們證明前述資訊真實、完整、正確。我/我們理解一經發現任何虛假陳述或遺漏，將取消申請資格、收回房屋和/或根據加利福尼亞州法律提起訴訟。

勾選此框，即表示我希望收到一份SAHA獲得的任何調查性消費者報告的副本。

SAHA從以下機構獲得調查性消費者報告：NTN，地址：PO Box 6245, Concord, CA 94524；電話：925-688-1000 /免費電話：800-800-5602；網站：www.ntnonline.com。

我理解NTN在正常工作時間內需要在收到合理通知的情況下，並在提供正確的身份證明後，向我提供其在我的帳戶中所預先要求的任何報告中包含的文件和信息。

我有權親自或通過郵件來參看檢查文件，或者我可以通過電話獲得情況摘要。

NTN還需要指派經過培訓的工作人員來對我檔案中的任何信息進行解釋，

如果我選擇參看檢查我的檔案，還要向我提供對於其中任何編碼信息的書面說明。

根據我的要求並遵守既定程序，NTN還必須允許我在參看檢查期間由另一人陪同。

[接簽字頁]

簽字

請確保申請表已填寫完整，且所有成年申請人

已經在下面簽署名字和日期。戶主：

姓名： _____

簽名： _____

日期： _____

申請人 2：

姓名： _____

簽名： _____

日期： _____

申請人 3：

姓名： _____

簽名： _____

日期： _____

申請人 4：

姓名： _____

簽名： _____

日期： _____

申請人 5：

姓名： _____

簽名： _____

日期： _____

社會保險號碼披露

申請人必須披露並提供分配給每個家庭成員的完整準確的社會保險號碼的驗證。未能披露和提供社會保險號碼資料和驗證將導致無法接受申請。

《美國聯辦法規》第 24 篇第 5.216 條的規定現在要求援助申請人和租戶（不包括截至 2010 年 1 月 31 日年滿 62 歲的租戶，在 2010 年 1 月 31 日之前開始初步確定資格的申請，以及那些不符合合格移民身份的個人）披露並提供分配給他們的完整和準確的社會保險號碼的驗證。

現時在候補名單上或正在申請候補的申請人在申請時不需要披露或提供所有非豁免家庭成員的社會保險號碼驗證，也無需將其列入候補名單。然而，申請人必須披露並提供所有將要入住的非豁免家庭成員的社會保險號碼驗證。

若所有非豁免家庭成員在住房單位可用時都沒有披露和/或提供其社會保險號碼的驗證，則該住房單位必須向下一個符合條件的申請人提供。未披露和/或提供所有非豁免家庭成員社會保險號碼驗證的申請人，自首次獲得可用住房單位有 90 天的時間披露和/或驗證社會保險號碼。在 90 天內，申請人可自行決定保留其在候補名單上的位置。90 天后，若申請人無法披露和/或核實所有非豁免家庭成員的社會保險號碼，則應確定該名申請人不符合資格並將其從候補名單中刪除。

對於沒有社會保險號碼的六歲以下兒童，家庭有 90 天的時間為孩子提供社會保險號碼資料。若未能提供社會保險號碼資料是由於租戶無法控制的情況造成的，則將給予額外的 90 天期限。

申請人必須提供社會保險號碼資料。正常的資料是指社會保障局（SSA）頒發的社會保障卡或住房與城市發展部手冊 4350.3 REV-1 補貼多戶住房計劃的居住要求中概述的社會保險號碼的其他可接受證明或證據。

HUD 補助住房申請者的補充和備選聯絡資訊

聯邦補助住房申請附表

本表格將提供給每一位聯邦補助住房申請者

說明：備選聯絡人或機構：法律允許您在住房申請表中加入家庭成員、朋友或社會、衛生、代言或其他團體的姓名、地址、電話號碼和其他相關資訊。本聯絡資訊目的是確認能夠幫您解決在您租賃期間可能發生的任何問題的或提供您可能要求的任何特別關懷或服務的個人或團體。**您可在任何時候更新、刪除或更改您在本表格中提供的資訊。**您並非必須提供本聯絡資訊，但是如果您選擇提供的話，請在本表中加入相關資訊。

申請者姓名：	
郵寄地址：	
電話號碼：	手機號碼：
其他聯絡人或團體的姓名：	
地址：	
電話號碼：	手機號碼：
電子郵件地址 (如果有)：	
同申請者的關係：	
聯絡事由： (核取所有適用項)	
<input type="checkbox"/> 緊急	<input type="checkbox"/> 支援再認證手續
<input type="checkbox"/> 無法聯絡到您	<input type="checkbox"/> 租約條款變更
<input type="checkbox"/> 房租補助終止	<input type="checkbox"/> 房屋規則變更
<input type="checkbox"/> 被逐出單元房	<input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 租金支付逾期	
住房當局或業主的承諾： 如果您的住房得到批准，該資訊將作為您承租人檔案的一部分。如果在您租賃期間發生問題或如果您要求任何服務或特別關懷，我們可聯絡您列出的個人或團體來幫助解決問題或為您提供服務或特別關懷。	
保密聲明： 本表格提供的資訊是保密的且不可披露給任何人，除非申請者或有關法律允許。	
法律通告： 《1992 年住房和社區開發法》(Housing and Community Development Act of 1992) 第 644 條 (《公共法 102-550》，1992 年 10 月 28 日批准) 要求為申請聯邦補助住房的每一位申請者提供機會選擇提供關於其他聯絡人士或團體的資訊。接受申請者的申請，意味著住房提供者同意遵守 24 CFR 第 5.105 條的不歧視和平等機會要求，包括《公平住房法》(Fair Housing Act) 規定的禁止基於種族、膚色、宗教、民族起源、性別、殘障和家庭情況在聯邦補助住房專案的準入或參與方面進行歧視和《1975 年年齡歧視法》(Age Discrimination Act of 1975) 規定的禁止年齡歧視。	

如果您不想提供聯絡資訊，請核取此方塊。

--	--

簽名

日期

本表格所載的資訊收集要求已依據《1995 年文書精簡法》(Paperwork Reduction Act of 1995) (44 U.S.C. 3501-3520) 提交給管理和預算辦公室 (OMB)。公開告知責任 (Public Reporting Burden) 估計每 15 分鐘一次回覆，包括審閱說明、搜尋現有資料來源、收集和維護所需資料、填寫和審閱收集的資訊。《1992 年住房和社區開發法》第 644 條 (44 U.S.C. 13604) 規定 HUD 有義務要求參與 HUD 補助住房專案的住房提供者為申請 HUD 補助住房居住的個人或家庭提供機會在申請表中加入家庭成員、朋友或社會、衛生、代言或類似團體的姓名、地址、電話號碼和其他相關資訊。提供該等資訊的目的是有利於住房提供者聯絡承租人確定的、為承租人提供任何服務或特別關懷提供幫助和幫助解決該等承租人在租賃期間產生的任何租賃問題的個人或團體。該補充申請資訊由住房提供者保管並進行保密。該資訊的提供是《HUD 補助住房專案》(HUD Assisted-Housing Program) 的運作基礎且是自願的。其支持防止欺詐、浪費和管理不善的法定要求和專案與管理控制。依據《文書精簡法》，政府機關不得進行或舉辦資訊收集且個人不必回應資訊收集，除非該收集顯示有當前有效的 OMB 管理號。

隱私聲明： 《公共法 102-550》授權住房與城市發展部 (HUD) 收集其將用於保護散發的資料不受欺詐的所有資訊 (除社會安全號 (SSN) 之外)。



致申請人及租戶的通知：

屋崙 (奧克蘭) 市禁止以犯罪紀錄為由施加租屋歧視

Ronald 訴 Dellums 及 Simarashe Sherry 一案 - 住房公平機會條例 C.M.S. 第 13581 號(O.M.C. 8.25)

房東對現任或未來租戶採取以下行為屬非法行為：

- 詢問犯罪紀錄。
- 表示將不考慮提供住房給有犯罪背景的人。
- 以犯罪紀錄為由，拒絕出租或終止租賃。
- 要求披露或授權披露犯罪紀錄。
- 以犯罪紀錄為由，要求提高保證金或租金。
- 拒絕讓租戶多加一名有犯罪紀錄的直系親屬同住。
- 以犯罪紀錄為由，取消租戶參加租屋援助計劃 (如 Section 8) 的資格 (特定例外情況如下所述)。
- 以犯罪紀錄為由，對申請人/租戶採取其他任何不利行動。

例外情況：

終身性侵犯： 在某些情況下，房東可以查詢州政府的終身性侵犯登錄冊。
查詢前，房東必須先：

- 1) 在租屋申請表中附加一項聲明，讓申請人知道有篩選性侵犯的要求；
- 2) 已選定一位符合其他所有租屋條件的申請人；
- 3) 已向該申請人提出有條件的租屋合約；
- 4) 已事先告知該申請人將查詢性侵犯登錄冊；以及
- 5) 在進行查詢前，先取得申請人的書面同意，或給申請人機會撤銷申請。

公共房屋： 公共房屋提供者 (如屋崙 (奧克蘭) 市房屋管理局) 可能需要依法拒絕讓下列人士申請公共房屋，和/或確認下列人士無資格參加自選房屋補助券計劃 (Housing Choice Voucher Program，即 Section 8)：

- 被註記為終身性侵犯的人士 (42 U.S.C. Sec.13663(a))
- 曾在聯邦補助的房屋物業上製造甲基安非他命 (冰毒) 而被定罪的人士 (24 C.F.R. Sec.982.553)

在進行任何必要的犯罪紀錄查詢以前，房東必須事先告知申請人，並給申請人機會撤銷申請。



小型私人出租房：禁止考慮犯罪紀錄的規定不適用於下列居住情況：

- 出租房屋為單戶住宅、雙拼屋或三拼屋，且屋主以其中一個單位為其主要住所。
- 現任租戶有意將單位分租或新增/更換室友。

提供書面通知和回應機會的要求

當房東以犯罪紀錄為由，考慮對申請人或租戶採取任何不利行動時 (如拒絕提供租約、拒絕讓租戶多加一名家庭成員同住等)，必須向申請人/租戶發出書面通知，並且給對方機會回應。

通知內容必須包括：

- 拒絕出租或採取其他行動的理由
- 如何向市政府投訴的說明
- 本地法律服務機構名單
- 一份犯罪紀錄報告、背景調查，或所取得並且是做決定所依據的資料副本。

租戶/申請人必須有機會：

- 對此資料做出回應。
- 提出任何反駁或減輕嚴重性的資料，例如可證明資料不正確、已糾正的證據，或其他資料不應用來拒絕租屋申請的證據。

或如果你相信房東因為詢問了你的犯罪紀錄，或以犯罪紀錄為由拒絕出租或施加其他歧視，因此違反了這條法律：

- 1) 你可以向市政府投訴。請填寫所附表格，並連同證明文件郵寄至以下地址：

City of Oakland
Housing Resource Center
250 Frank Ogawa Plaza, Suite 6313
Oakland, CA 94612

投訴書可用電郵寄至：housingassistance@oaklandca.gov

欲知詳情，請致電：房屋資源中心(510.238.6182)，或瀏覽：

<https://www.oaklandca.gov/resources/fair-chance-access-to-housing-ordinance>

- 2) 附件名單列有可協助你的法律服務機構和其他資源

屋崙 (奧克蘭) 市禁止以犯罪紀錄為由施加租屋歧視

If you want to request a copy of this information in Chinese/ Spanish please contact: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

如果您想要求此文件的中文版本，請聯絡：[電郵 housingassistance@oaklandca.gov](mailto:housingassistance@oaklandca.gov)/電話 510.238.6182

Si desea solicitar una copia de esta información en español, póngase en contacto con: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

HCD20205 CH



Housing and Community Development Department
250 Frank H. Ogawa Plaza, Suite 6301, Oakland, CA 94612

Ronald 訴 Dellums 及 Simarashe Sherry 一案 - 住房公平機會條例

違反房屋條例者將受行政處分

如果房屋提供者違反《住房公平機會條例》C.M.S. 第 13581 號(O.M.C. 8.25) 中的具體條款，將被處以行政罰款。

屋崙 (奧克蘭) 市政府可對任何違反《住房公平機會條例》的情形開出罰單，其中包括但不限於下列情形：

- 詢問犯罪紀錄。
- 表示將不考慮提供住房給有犯罪背景的人。
- 以犯罪紀錄為由，拒絕出租或終止租賃。
- 要求披露或授權披露犯罪紀錄。
- 以犯罪紀錄為由，要求提高保證金或租金。
- 拒絕讓租戶多加一名有犯罪紀錄的直系親屬同住。
- 以犯罪紀錄為由，取消租戶參加租屋援助計劃 (如 Section 8) 的資格 (有特定例外情況)。
- 以犯罪紀錄為由，對申請人/租戶採取其他任何不利行動。

如果你相信有違法情形發生，可向屋崙 (奧克蘭) 市政府或其授權代理人投訴，要求調查可能的違法行為。請利用附件「聲明書」填寫一份書面投訴，然後郵寄或以電子郵件寄到以下地址：

City of Oakland
Housing and Community Development Department
250 Frank Ogawa Plaza, Suite 6301
Oakland, CA 94612
電郵地址：housingassistance@oaklandca.gov

欲知詳情，請致電 510. 238.6182 或瀏覽

<https://www.oaklandca.gov/resources/fair-chance-access-to-housing-ordinance>

Ronald 訴 Dellums 及 Simarashe Sherry 一案 - 住房公平機會條例 C.M.S. 第 13581 號(O.M.C. 8.25)

房屋申請人或租戶聲明

If you want to request a copy of this information in Chinese/ Spanish please contact: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

如果您想要求此文件的中文版本，請聯絡：[電郵 housingassistance@oaklandca.gov](mailto:housingassistance@oaklandca.gov)/電話 510.238.6182

Si desea solicitar una copia de esta información en español, póngase en contacto con: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

HCD20205 CH



全名 _____ 電話號碼 _____

地址 _____ 城市 _____ 郵遞區號 _____

1.房屋提供者：

房屋提供者的姓名、地址和電話號碼 (如知道)

相關物業地址

2.主張違法事項 (勾選所有適用項目)：

- 詢問犯罪紀錄 未列入考慮
- 拒絕出租/終止租賃 要求披露/授權
- 提高租金/保證金 拒讓家庭成員入住
- 取消租屋補助資格 其他 _____

3.本聲明旨在向屋崙 (奧克蘭) 市政府告發我認為有違反《住房公平機會條例》的情形。(請儘量完整且準確描述。如有需要，可自行附加更多紙頁。)

4.就我所知，以上資訊皆屬實且正確。

簽名 _____ 日期 _____

如本聲明書有附件，請勾選此項 (例如租屋廣告或租屋申請表的副本)。(你不一定要提交可支持上述主張的文件，但我們鼓勵你提交以協助調查。)

可協助租戶的本地機構

Causa Justa ::Just Cause

總辦事處：3344 International Blvd., Oakland, CA 94601

住房輔導室地點：1419 34th Ave #203 Oakland, CA 94601

(註：隨到隨談時間從 2019 年 6 月 7 日起暫停實施)



Housing and Community Development Department
250 Frank H. Ogawa Plaza, Suite 6301, Oakland, CA 94612

租戶熱線：510-836-2687，一般資訊：510-763-5877

電郵地址：info@cijc.org

網站：<https://cijc.org>

非營利機構，致力於捍衛和增進加州租戶的權利，使其擁有安全、體面且可負擔的住房。

Centro Legal de la Raza

3022 International Blvd., Suite 410, Oakland, CA 94601

辦公時間：星期一至星期四上午 9:00-12:00 及下午 1:00-5:00；星期五上午 9:00-12:00

電話：510-437-1554

電郵地址：info@centrolegal.org

網站：<https://centrolegal.org>

隨到隨談輔導室：

- 每星期四上午 9:00
拉美裔法律中心：3022 International Blvd. Suite 410, Oakland, CA 94601
- 每月第二個星期四上午 9-11 時
Eastmont 圖書館：7200 Bancroft Ave #211, Oakland, CA 94605
- 每月第三個星期四上午 10-12 時
West Oakland 圖書館：1801 Adeline St, Oakland, CA 94607

拉美裔法律中心是一所法律服務機構，宗旨是透過雙語法律代表/教育/權益倡導、「了解你的權利」教育和青少年發展輔導，保障和增進低收入移民社群的權利。

東灣社區法律中心 (East Bay Community Law Center)

1950 University Ave., Ste 200, and 2921 Adeline St, Berkeley, CA 94703

電話：510-548-4040

服務時間：星期一至星期五上午 9:00 - 下午 5:00

電郵地址：info@ebclc.org

網站：<https://ebclc.org>

提供遞交法律文書作業的諮詢和協助（僅限低收入租戶）。針對與物業業主發生糾紛的低收入租戶，提供免費的社區研習班。

迫遷防護中心 (Eviction Defense Center)

350 Frank Ogawa Plaza, Suite 703, Oakland, CA 94612

電話：510-452-4541

網站：<https://www.evictiondefensecenteroakland.org>

If you want to request a copy of this information in Chinese/ Spanish please contact: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

如果您想要求此文件的中文版本，請聯絡：[電郵 housingassistance@oaklandca.gov](mailto:housingassistance@oaklandca.gov)/電話 510.238.6182

Si desea solicitar una copia de esta información en español, póngase en contacto con: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

HCD20205 CH



Housing and Community Development Department
250 Frank H. Ogawa Plaza, Suite 6301, Oakland, CA 94612

熱線：510-693-2775 (接受簡訊和下班時間來電)

服務時間：星期一/二/四上午 9:00 - 下午 5:00

星期三/五上午 9:00 - 下午 4:00；每日午休 12:00-2:00

非營利機構，專為阿拉米達縣和列治文市 (Richmond) 面臨迫遷的租戶提供低收費的法律服務。所有服務皆以逐級調整費率提供。

屋崙 (奧克蘭) 市租戶聯盟 (Oakland Tenants Union)

P.O. Box 10573, Oakland, CA 94601

電話：510-704-5276 (請留話)

電郵地址：help@oaklandtenantsunion.org 網站：<https://oaklandtenantsunion.org>

隨到隨談時間：每月第一、三個星期日下午 3-5 時，位於屋崙 (奧克蘭) 市公共圖書館總館 (Main Branch)

由房屋維權義工組成的轉介和資源機構，致力於保障租戶的權利和利益。該機構的義工可能無法立即回電。

Tenants Together

474 Valencia St #156, San Francisco, CA 94103 (不提供隨到隨談服務)

租戶權利熱線：888-495-8020

電郵地址：info@tenantstogether.org 網站：www.tenantstogether.org

非營利機構，致力於捍衛和增進加州租戶的權利，使其擁有安全、體面且可負擔的住房。

灣區法律扶助會-阿拉米達縣辦公室 (Bay Area Legal Aid-Alameda County Office)

1735 Telegraph Ave, Oakland, CA 94612 (不提供隨到隨談服務)

電話：510-663-4744 | 法律諮詢專線：800-551-5554

租戶權利法律諮詢專線：888-382-3405

星期一/四/五：上午 9:30-12:30；星期二/三：下午 1:00-4:00

網站：<http://baylegal.org>

提供法律協助，不論客戶的地點、語言或殘疾狀況。租戶可獲得以下方面的協助：迫遷、住房歧視、糾紛、不安全或不健康的房屋狀況、被鎖在門外和斷水斷電、出租物業遭到法拍。

阿拉米達縣社會服務局 (Alameda County Social Services Agency)

If you want to request a copy of this information in Chinese/ Spanish please contact: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

如果您想要求此文件的中文版本，請聯絡：[電郵 housingassistance@oaklandca.gov](mailto:housingassistance@oaklandca.gov)/電話 510.238.6182

Si desea solicitar una copia de esta información en español, póngase en contacto con: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

HCD20205 CH



Housing and Community Development Department
250 Frank H. Ogawa Plaza, Suite 6301, Oakland, CA 94612

房屋與無家可歸者服務科 (Housing and Homeless Services)

網站：https://alamedasocialservices.org/public/services/housing_and_homeless/housing_and_homeless.cfm

阿拉米達縣 SSA 可為本縣無家可歸或有無家可歸風險的家庭和單身成人提供現金補助或房屋補助券。

如需緊急庇護所，請聯絡 Eden Information and Referrals：510-537-2552。

Season of Sharing

電話：510-272-3700

網站：https://www.alamedasocialservices.org/public/services/community/season_of_sharing.cfm

SOS 計劃是一項私人基金，宗旨是向阿拉米達縣居民提供一次性的危機補助，以滿足其住房和重要家庭需求。補助金的申請除了必須符合特定條件外，還將以最值得且最需要補助的居民為主。不保證可提供補助。欲知詳情，請撥打自動預篩選的電話號碼，或瀏覽計劃網站。

可協助老年人的本地機構

Berkeley East Bay Gray Panthers

電話：510-842-6224

網站：<https://www.facebook.com/berkeleygraypanthers/>

電郵地址：graypanthersberk@aol.com

Gray Panthers 涉及的領域包括：進步教育政治、社會正義、無家可歸者民權、房屋可負擔性、氣候變遷、環境及反戰等。

老年人法律協助 (Legal Assistance for Seniors)

333 Hegenberger Rd, Suite 850, Oakland, CA 94621

電話：510-832-3040

服務時間：星期一至星期五上午 9:00 - 下午 5:00 (請致電預約)

網站：<https://www.lashicap.org>

電郵地址：las@lashicap.org

If you want to request a copy of this information in Chinese/ Spanish please contact: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

如果您想要求此文件的中文版本，請聯絡：[電郵 housingassistance@oaklandca.gov](mailto:housingassistance@oaklandca.gov)/電話 510.238.6182

Si desea solicitar una copia de esta información en español, póngase en contacto con: housingassistance@oaklandca.gov/510.238.6182

HCD20205 CH



可協助物業業主和租戶的本地機構

種子社區調解中心 (SEEDS Community Resolution Center)

2530 San Pablo Ave, Suite A, Berkeley, CA 94702

電話：510-548-2377

傳真：510-548-4051

網站：www.seedscrc.org

電郵地址：casedeveloper@seedscrc.org

服務時間：星期一至星期四上午 9:00 - 下午 5:00

提供調解、協助和培訓服務。當所有當事人經由電話完成受理程序後，可以在 10 至 14 個工作日內安排調解會議；當事人每一方需為每場調解會支付 \$75 (提供逐級調整費率；不會有人因為缺錢而被拒於門外)。

住房與經濟權利倡議組織 (Housing and Economic Rights Advocates, HERA)

1814 Franklin St, Suite 1040, Oakland, CA 94612

郵寄地址：P.O. Box 29435, Oakland, CA 94604

電話：510-271-8443 (不提供隨到隨談服務)

傳真：510-868-4521

房東隨到隨談時間：每星期二和四上午 9:30 - 下午 1:00，地點位於租金調整計劃 (RAP)

網站：<http://www.heraca.org>

電郵地址：inquiries@heraca.org

推動可負擔和公平的信用貸款、資產建立和資產保全。打擊以下亂象：剝削性的按揭服務；屋主協會的問題；法拍、託管和屋主遇到的其他問題；所有型態的掠奪性貸款；財務服務和消費者交易中的歧視。為個人和社區教育研習班提供財務諮詢。培訓服務提供者和其他專業人士。將客戶的經驗和需求轉化為政策工作。與全州和全縣的許多不同合作夥伴攜手，為弱勢居民打造有利的解決方案。