

Valley Oak Homes

Solicitud de alquiler

La lista de espera para unidades de 1, 2, y 3 habitaciones en Valley Oak Homes abre el 20 de Octubre de 2026. Esta solicitud debe devolverse por correo a 875 Lyon Street, ATTN: Manager, Sonoma, CA 95476. Las solicitudes en papel deben recibirse en la dirección que figura en el formulario de solicitud antes de las 5:00 PM horas del 3 de noviembre de 2026. Se realizará una lotería para todas las solicitudes recibidas antes de la fecha límite. Solo una solicitud por hogar. Las solicitudes duplicadas no se ingresarán en la lotería.

Solicitantes

Detalle abajo todas las personas que vivirán con usted, incluyendo ayudantes convivientes.

Nombre (en imprenta)	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social (si corresponde)	Hombre/ Mujer	Relación con el jefe de familia
1.			Hombre Mujer	Jefe de familia
2.			Hombre Mujer	
3.			Hombre Mujer	
4.			Hombre Mujer	
5.			Hombre Mujer	
6.			Hombre Mujer	
7.			Hombre Mujer	

Información de contacto

Dirección actual:				
	Unidad #	Ciudad	Estado	Zip
Dirección postal: (si es diferente)				
	Unidad #	Ciudad	Estado	Zip
Teléfono 1:	Teléfono 2:		Correo electrónico:	

Persona del contacto alternativa

Los ejemplos pueden incluir trabajador social, pariente, amigo, etc.

Nombre:	Relación:	Agencia/otra:
Dirección:		
	Unidad #	Ciudad
	Estado	Zip
Teléfono :	Correo electrónico:	Fax:

Información sobre los ingresos del hogar

Proporcione información para cada miembro del hogar. Adjunte una hoja separada si tiene fuentes adicionales.

1	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	Ingreso mensual bruto: \$
2	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	Ingreso mensual bruto: \$
3	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	Ingreso mensual bruto: \$
4	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	Ingreso mensual bruto: \$
5	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	Ingreso mensual bruto: \$
6	Nombre del solicitante:	Tipo de ingreso:	Fuente (nombre de la empresa/agencia):
	Dirección:		
	Teléfono:	Fax:	Ingreso mensual bruto: \$

Información sobre subsidios

¿Tiene un vale actual transferible de la Sección 8 u otro subsidio similar?
En caso afirmativo, ¿a través de qué agencia recibe su subsidio?

Sí ☐ No ☐

Información sobre los bienes del hogar

Proporcione información para cada miembro del hogar. Adjunte una hoja separada si tiene fuentes adicionales.

1	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Cuenta #:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere a otros titulares de cuentas:		Saldo actual: \$
2	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Cuenta #:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere a otros titulares de cuentas:		Saldo actual: \$
3	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Cuenta #:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere a otros titulares de cuentas:		Saldo actual: \$
4	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Cuenta #:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere a otros titulares de cuentas:		Saldo actual: \$
5	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Cuenta #:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere a otros titulares de cuentas:		Saldo actual: \$
6	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Cuenta #:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere a otros titulares de cuentas:		Saldo actual: \$

Historial residencial

Comenzando con su residencia actual, incluya la siguiente información de los últimos **dos años** de **todos los miembros del hogar**.

La falta de historial residencial no necesariamente lo descalifica (*es posible que se requiera verificación*).

Historial residencial

Adjunte una hoja separada si ha tenido residencias adicionales.

Actual	Nombre del solicitante:			
	Dirección actual:			
	Fecha de entrada:	Fecha de salida:	Alquiler mensual: \$	☐ Alquiler ☐ En programa/refugio ☐ Propia ☐ Con familia/amigos
	Nombre del arrendador actual:		Dirección del arrendador actual:	
	Teléfono del arrendador actual:		Fax del arrendador actual:	
Anterior	Nombre del solicitante:			
	Dirección anterior:			
	Fecha de entrada:	Fecha de salida:	Alquiler mensual: \$	☐ Alquiler ☐ En programa/refugio ☐ Propia ☐ Con familia/amigos
	Nombre del arrendador anterior:		Dirección del arrendador anterior:	
	Teléfono del arrendador anterior:		Fax del arrendador anterior:	
Anterior	Nombre del solicitante:			
	Dirección anterior:			
	Fecha de entrada:	Fecha de salida:	Alquiler mensual: \$	☐ Alquiler ☐ En programa/refugio ☐ Propia ☐ Con familia/amigos
	Nombre del arrendador anterior:		Dirección del arrendador anterior:	
	Teléfono del arrendador anterior:		Fax del arrendador anterior:	
Si no tiene dos años de historial residencial, explique la razón a continuación.				

Información del hogar

1. ¿Espera cambios en el tamaño de su hogar dentro de los próximos 12 meses? En caso afirmativo, explique:	☐ Sí ☐ No
2. ¿Hay alguien en su hogar separado, pero no divorciado? En caso afirmativo, enumere los nombres:	☐ Sí ☐ No
3. ¿Algún miembro adulto del hogar es estudiante a tiempo completo o planea convertirse en estudiante a tiempo completo dentro de los próximos doce meses? En caso afirmativo, enumere los nombres: _____ _____ _____ ☐ A tiempo parcial ☐ A tiempo parcial ☐ A tiempo parcial ☐ Tiempo completo ☐ Tiempo completo ☐ Tiempo completo	☐ Sí ☐ No
4. ¿Usted o alguien más en su hogar tiene mascotas? En caso afirmativo, describa qué tipo y cuántas:	☐ Sí ☐ No
5. ¿Está siendo desplazado de su hogar como resultado de una acción gubernamental o de un desastre declarado por el Presidente? En caso afirmativo, explique:	☐ Sí ☐ No

Información sobre Valley Oak Homes

6. Está solicitando una unidad de 1 dormitorio? Tome en cuenta que las unidades de 1 dormitorio están limitadas a hogares con 1 a 3 miembros.	☐ Sí ☐ No
7. ¿Está solicitando una unidad de 2 dormitorios? Tome en cuenta que las unidades de 2 dormitorio están limitadas a hogares con 2 a 5 miembros. Las personas con discapacidades que necesitan una unidad de 2 dormitorios pueden solicitar una adaptación razonable a esta política.	☐ Sí ☐ No
8. ¿Está solicitando una unidad de 3 dormitorios? Tome en cuenta que las unidades de 3 dormitorio están limitadas a hogares con 2 a 5 miembros. Las personas con discapacidades que necesitan una unidad de 2 dormitorios pueden solicitar una adaptación razonable a esta política.	☐ Sí ☐ No

Nota: Si solicita un tipo de unidad para el cual su hogar no califica, su solicitud será procesada para el tipo de unidad apropiado.

Información adicional

Adaptaciones razonables

1. ¿Necesitará usted o alguno de los miembros de su familia un asistente doméstico para que lo ayude?

- ☐ Sí En caso afirmativo, explique:
☐ No

2. ¿Tiene usted, o algún miembro de su familia, una condición que requiera:

- ☐ Unidad de movilidad reducida ☐ Unidad para personas con discapacidad auditiva
☐ Unidad en el primer piso ☐ Unidad para personas con discapacidad visual
☐ Ninguna de las anteriores

3. ¿Hay otras adaptaciones razonables que necesite para brindarle igualdad de acceso a la vivienda?

Información complementaria

1. ¿Cómo se enteró de esta propiedad?

2. ¿Tiene vehículo?

- ☐ Sí. ¿Cuántos? _____
☐ No

3. ¿Necesita traducción o interpretación oral?

- ☐ Sí. ¿En qué idioma? _____
☐ No

4. Si hay alguna circunstancia que pueda afectar su calificación para vivienda, use este espacio para proporcionar información adicional para su consideración.

Información opcional

Categorías étnicas

Por favor, marque **una sola**

- ☐ No de origen hispano, latino o español
- ☐ Origen hispano, latino o español (seleccione también la subcategoría)
 - ☐ Puertorriqueño
 - ☐ Mexicano, mexicoamericano, chicano
 - ☐ Cubano
 - ☐ Otro origen hispano, latino o español
- ☐ Se negó a declarar

Categorías raciales

Por favor, marque **todas lo que apliquen:**

- ☐ Blanco
- ☐ Negro/afroamericano
- ☐ Indio americano/Nativo de Alaska
- ☐ Asiático
 - ☐ Indio asiático
 - ☐ Chino
 - ☐ Filipino
 - ☐ Japonés
 - ☐ Coreano
 - ☐ Vietnamita
 - ☐ Otros asiáticos
- ☐ Nativo de Hawái u otro isleño del Pacífico
 - ☐ Nativo de Hawái
 - ☐ Guameño o Chamorro
 - ☐ Samoano
 - ☐ Otro isleño del Pacífico
- ☐ Otro (Especifique):
- ☐ Se negó a declarar

Certificación

1. Entiendo/entendemos que es responsabilidad de cada solicitante proporcionar toda la información requerida para determinar la elegibilidad.
2. Entiendo/entendemos que, si un solicitante no cumple con los requisitos de elegibilidad de los Criterios de Selección de Residentes, se le enviará por correo un aviso de denegación por escrito que indique el motivo de la denegación. El solicitante tiene 14 días para solicitar una apelación.
3. Entiendo/entendemos que la información anterior se está recopilando para determinar mi/nuestra elegibilidad para la residencia. Autorizo/autorizamos al propietario, sus agentes y empleados a realizar todas y cada una de las consultas para verificar esta información, ya sea directamente o mediante información intercambiada ahora o más adelante con agencias de selección de inquilinos, agencias de investigación de informes del consumidor, agencias policiales u otras agencias públicas, y a comunicarse con propietarios anteriores o actuales u otras fuentes para obtener información de verificación que las agencias federales, estatales, locales o particulares apropiadas puedan divulgar a la administración. La información y los informes obtenidos pueden incluir mi historial de vivienda de alquiler y desalojo (retención ilícita), carácter, reputación general, características personales y modo de vida, con el fin de determinar mi elegibilidad para la vivienda de alquiler.
4. Autorizo/autorizamos al propietario, sus agentes y empleados a obtener información sobre mis antecedentes para ver si hay antecedentes penales, incluidas condenas que puedan prohibirme/prohibirnos mudarnos a la propiedad, cuando lo permita la ley aplicable, como se establece en nuestros criterios de selección de residentes.
5. Entiendo/entendemos que debo/debemos proporcionar una notificación por escrito a la gerencia de cualquier cambio en la información de este formulario.
6. Si mi/nuestra solicitud es aprobada y se produce la mudanza, certifico/certificamos que solo las personas enumeradas en esta solicitud ocuparán el apartamento, que no mantendremos ningún otro lugar de residencia y que no hay otras personas para quienes espero/esperamos tener la responsabilidad de proporcionar vivienda.
7. Entiendo/entendemos que un solicitante con una discapacidad tiene derecho a solicitar una adaptación razonable. Todas las solicitudes serán evaluadas y se tomará una decisión basada en la naturaleza razonable de la solicitud.
8. Certifico/certificamos que la información anterior es verdadera, completa y correcta. Entiendo/entendemos que las declaraciones falsas u omisiones son motivo de descalificación, desalojo y/o enjuiciamiento en toda la extensión de la ley de California.

☐ Al marcar esta casilla, indico que deseo recibir una copia de cualquier informe de investigación del consumidor obtenido por SAHA.

SAHA obtiene informes de investigación del consumidor de la siguiente agencia: NTN, Dirección: apartado postal 6245, Concord, CA 94524; teléfono: 925-688-1000 / número gratuito: 800-800-5602; sitio web: www.ntnonline.com. Entiendo que NTN debe, durante el horario comercial normal, con un aviso razonable y previa presentación de la identificación adecuada, poner a mi disposición los archivos y la información contenidos en cualquier informe que haya preparado sobre mi cuenta. Tengo derecho a inspeccionar visualmente los archivos en persona o por correo, o puedo obtener un resumen por teléfono. NTN también debe proporcionar personal capacitado para explicar cualquier información en mi archivo y, si elijo inspeccionar visualmente mi archivo, proporcionar una explicación por escrito de cualquier información codificada en él. A petición mía y de conformidad con los procedimientos establecidos, NTN también debe permitirme estar acompañado por otra persona durante mi inspección.

[Las firmas están en la página siguiente]

Firmas

Asegúrese de que su solicitud esté completa y que todos los solicitantes adultos hayan firmado y fechado a continuación.

Jefe de familia: Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Solicitante 2: Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Solicitante 3: Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____