

Linda Glen Solicitud de alquiler

La lista de espera para las unidades de estudio y 1 dormitorio en Linda Glen estará disponible el 6 de mayo de 2026. Esta solicitud debe ser devuelta por correo a 32 Linda Ave, ATTN: Manager, Oakland, CA 94611. Las solicitudes deben ser recibidas antes de las 5:00 PM del 20 de mayo de 2026. Se realizará un sorteo de todas las solicitudes recibidas antes de la fecha límite. Solo una aplicación por hogar. Las solicitudes duplicadas no se ingresarán en la lotería.

Elegibilidad

Para presentar una solicitud, el jefe de familia debe cumplir con uno de los siguientes requisitos:

Edad 62 o más

Si no cumple con el requisito en este punto, **DETÉNGASE** aquí.  No Podemos aceptar su solicitud.

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.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Jefe de familia
2.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
3.			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	

Información de contacto

Dirección actual:				
	Unidad #	Ciudad	Estado	Zip
Dirección postal: <i>(si es diferente)</i>				
	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 de ingresos del hogar

Proporcione información para cada miembro de la familia. Adjunte hoja separada si tiene fuentes adicionales.

Fuentes de ingresos

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

Información sobre subsidio

¿Tiene un bono actual de la Sección 8 transferible u otro subsidio similar?

Sí No

En caso afirmativo, ¿qué agencia proporciona subsidio de alquiler?

Información sobre activos del hogar

Proporcione información para cada miembro de la familia. Adjunte hoja separada si tiene fuentes adicionales.

Activos			
1	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
2	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
3	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
4	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
5	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$
6	Nombre del solicitante:		
	Tipo de cuenta:	Banco:	Nº de cuenta:
	Si se trata de una cuenta conjunta, enumere otros titulares de la cuenta:		Saldo actual: \$

Historial residencial

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

La falta de historial residencial no necesariamente lo descalifica (*puede requerirse verificación*).

Historial residencial

Adjunte una hoja por separado si ha tenido residencias adicionales.

Actual	Nombre del solicitante:			
	Dirección actual:			
	Fecha de ingreso:	Fecha de egreso:	Renta mensual: \$	<input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> En programa/refugio <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Con familia/amigos
	Nombre del propietario actual:		Dirección del propietario actual:	
	Teléfono del propietario actual:		Fax del propietario actual:	
Anterior	Nombre del solicitante:			
	Dirección anterior:			
	Fecha de ingreso:	Fecha de egreso:	Renta mensual: \$	<input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> En programa/refugio <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Con familia/amigos
	Nombre del propietario anterior:		Dirección del propietario anterior:	
	Teléfono del propietario anterior:		Fax del propietario anterior:	
Anterior	Nombre del solicitante:			
	Dirección anterior:			
	Fecha de ingreso:	Fecha de egreso:	Renta mensual: \$	<input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> En programa/refugio <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Con familia/amigos
	Nombre del propietario anterior:		Dirección del propietario anterior:	
	Teléfono del propietario anterior:		Fax del propietario anterior:	
Si no tiene dos años de historial residencial, explique la causa a continuación.				

Información familiar

<p>1. ¿Espera cambios en el tamaño de su grupo familiar dentro de los próximos 12 meses? En caso afirmativo, explicar:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
<p>2. ¿Alguien en su grupo familiar está separado pero no divorciado? En caso afirmativo, listar los nombres:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
<p>3. ¿Algún adulto de la casa es estudiante de tiempo completo o planea convertirse en estudiante de tiempo completo dentro de los próximos doce meses? En caso afirmativo, listar los nombres:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 40%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">Tiempo parcial</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">Tiempo completo</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: center;">Tiempo parcial</td> <td style="text-align: center;">Tiempo completo</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: center;">Tiempo parcial</td> <td style="text-align: center;">Tiempo complete</td> </tr> </table>		Tiempo parcial	Tiempo completo		Tiempo parcial	Tiempo completo		Tiempo parcial	Tiempo complete	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Tiempo parcial	Tiempo completo								
	Tiempo parcial	Tiempo completo								
	Tiempo parcial	Tiempo complete								
<p>4. ¿Tiene usted o alguien más en su casa alguna mascota? En caso afirmativo, describir de qué tipo y cuántas:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
<p>5. ¿Está usted o algún miembro de su hogar obligado a registrarse como delincuente sexual vitalicio en algún estado? En caso afirmativo, indique el estado de registro:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
<p>6. ¿Está siendo desplazado de su hogar como resultado de una acción del gobierno o un desastre declarado por el presidente? En caso afirmativo, explicar:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
<p>7. ¿Cumple con la definición del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de personas sin hogar, que se define como la falta de una residencia nocturna fija, regular y adecuada, o que huye de la violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, no tiene otra residencia y carece de los recursos y el apoyo para obtener vivienda permanente?</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
<p>8. ¿Usted o algún miembro de su hogar ha vivido en otro estado que no sea su estado actual? En caso afirmativo, indique los estados:</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									

Información de Linda Glen

9. ¿Está solicitando una unidad de estudio? Tome en cuenta que las unidades de 1 dormitorio están limitadas a hogares con 1 a 2 miembros.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
10. ¿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.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> 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. ¿Usted o alguno de los miembros de su familia necesitarán un asistente conviviente para ayudarlo?

- Sí En caso afirmativo, explicar:
 No

2. ¿Tiene usted, o algún miembro de su familia una condición que requiere: (marque todas las que correspondan)

- Unidad para discapacidad motriz Unidad para personas con discapacidad auditiva
 Unidad en planta baja Unidd para personas con discapacidad visual
 Ninguna de las anteriores

3. ¿Hay otras adaptaciones razonables que requiera para proporcionarle acceso equitativo a la vivienda?

- Sí En caso afirmativo, explicar:
 No

Información suplementaria

1. ¿Cómo se enteró de esta propiedad?

2. ¿Posee un vehículo?

Sí. ¿Cuántos? _____
No

3. ¿Necesita usted traducción o interpretación oral?

- Sí. ¿Qué idioma? _____
 No

4. Si hay circunstancias que puedan afectar su calificación para la vivienda, utilice este espacio para proporcionar información adicional para su consideración.

Información opcional

Categorías étnicas

Marque **una** solamente:

- No de origen hispano, latino o español
- Origen hispano, latino / a o español (seleccione también la subcategoría)
 - Puertorriqueño
 - Mexicano, Mexicano Americano, Chicano / a
 - Cubano
 - Otro origen hispano, latino o español
- Se negó a informar

Categorías raciales

Marque **todas las que correspondan:**

- Blanco
- Negro/Afroamericano
- Indio Americano/Nativo de Alaska
- Asiático
 - Asiático de India
 - Chino
 - Filipino
 - Japonés
 - Coreano
 - Vietnamita
 - Otro asiático
- Hawaiano nativo u otro Isleño del Pacífico
 - Hawaiano nativo
 - Guamano o Chamorro
 - Samoano
 - Otro Isleño del Pacífico
- Otro (Especificar): _____
- Se negó a informar

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 enviará por correo al solicitante un aviso de denegación por escrito en el que se indicará el motivo de la denegación. Un solicitante tiene 14 días para pedir 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 la información intercambiada ahora o más tarde con agencias de evaluación de inquilinos, agencias de informes de investigación de consumidores, agencias del orden público u otras agencias públicas, y para comunicarse con propietarios anteriores o actuales u otras fuentes para obtener información de verificación que las agencias federales, estatales, locales o privadas pueden divulgar a la administración. La información y los informes obtenidos pueden incluir mi historial de alquiler de vivienda y desalojo (retención ilegal), carácter, reputación general, características personales y modo de vida, a los efectos de determinar mi elegibilidad para vivienda de alquiler.
4. Autorizo/autorizamos al propietario, sus agentes y empleados a obtener información sobre mis/ nuestros antecedentes para ver si hay algún historial criminal, incluyendo condenas que puedan prohibirme/prohibirnos mudarnos a la propiedad, de acuerdo con los Criterios de selección de residentes.
5. Entiendo/entendemos que debo/debemos proporcionar notificación por escrito a la administración sobre cualquier cambio en la información contenida en este formulario.
6. Si mi/nuestra solicitud es aprobada y se produce el ingreso, certifico/certificamos que solo las personas listadas en esta solicitud ocuparán el apartamento, que no mantendré/mantendremos ningún otro lugar de residencia, y que no hay otras personas hacia las cuales tenga/tengamos o esperemos tener la responsabilidad de proporcionar vivienda.
7. Entiendo/entendemos que un solicitante con una discapacidad tiene el derecho de requerir adaptaciones razonables. Se evaluarán todos los pedidos y se tomará una decisión basada en la naturaleza razonable de la petición.
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 todo el alcance de la ley de California.

Al marcar esta casilla, indico que quiero recibir una copia de cualquier informe investigativo del consumidor obtenido por SAHA.

SAHA obtiene informes de investigación del consumidor de la siguiente agencia: NTN, Dirección: PO Box 6245, Concord, CA 94524; Teléfono: 925-688-1000 / Sin cargo: 800-800-5602; Sitio web: www.ntnonline.com. Entiendo que se requiere que NTN, durante el horario comercial normal, con un aviso razonable y previa presentación de una identificación adecuada, me ponga a disposición los archivos y la información contenidos en cualquier informe que preparó en 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 el mismo. A petición mía y de conformidad con los procedimientos establecidos, NTN también debe permitir que me acompañe otra persona durante mi inspección.

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: _____

Divulgación del número del Seguro Social

Los solicitantes deben revelar y proporcionar verificación del NSS completo y exacto asignado a cada miembro del hogar. No revelar y proporcionar la documentación y verificación del NSS dará lugar a que el solicitante no sea admitido.

El reglamento en 24 CFR 5.216 ahora requiere que los solicitantes de asistencia y los inquilinos, con exclusión de los inquilinos de 62 años de edad o más a partir del 31 de enero de 2010, cuya determinación inicial de elegibilidad se inició antes del 31 de enero de 2010, y las personas que no sostienen la condición de inmigrantes elegibles, a revelar y proporcionar la verificación de la completa y exacta NSS asignado a ellos.

Los solicitantes que se encuentren actualmente en la lista de espera o que la soliciten no necesitan revelar ni proporcionar la verificación de un NSS para todos los miembros no exentos del hogar en el momento de la solicitud y para la colocación en la lista de espera. Sin embargo, los solicitantes deben revelar y proporcionar la verificación de un NSS para todos los miembros no exentos del hogar antes de que puedan ser alojados.

Si todos los miembros no exentos de la unidad familiar no han revelado o proporcionado la verificación de sus NSS en el momento en que una unidad esté disponible, se ofrecerá la unidad disponible al siguiente solicitante que reúna los requisitos. El solicitante que no haya revelado y/o proporcionado la verificación de los SSN de todos los miembros no exentos de la unidad familiar dispone de 90 días a partir de la fecha en que se le ofrece por primera vez una unidad disponible para revelar y/o verificar los NSS. Durante el período de 90 días, el solicitante puede, a su discreción, mantener su lugar en la lista de espera. Transcurridos 90 días, si el solicitante no puede revelar y/o verificar los NSS de todos los miembros no exentos de la unidad familiar, se determinará que el solicitante no reúne los requisitos y se eliminará de la Lista de espera.

En el caso de niños menores de seis años sin número de seguro social, la unidad familiar dispondrá de 90 días para aportar la documentación que acredite el número de seguro social del niño. Un período adicional de 90 días se concederá si la falta de proporcionar documentación de un NSS se debe a circunstancias que están fuera del control del inquilino.

Los solicitantes deben proporcionar documentación de NSS. Por documentación adecuada se entiende una tarjeta del seguro social expedida por la oficina de Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) u otra prueba aceptable del NSS, tal como se indica en el Manual 4350.3 REV-1 de HUD Requisitos de ocupación de los programas de viviendas multifamiliares subvencionadas.

Información de contacto opcional y complementaria para solicitantes de asistencia de vivienda del HUD

COMPLEMENTO PARA SOLICITUD DE VIVIENDA CON ASISTENCIA FEDERAL

Este formulario será proporcionado a cada solicitante de vivienda con asistencia federal

Instrucciones: Persona u organización de contacto opcional: Tiene derecho por ley de incluir, como parte de su solicitud de vivienda, el nombre, la dirección, el número de teléfono y otra información relevante de un familiar, amigo u organización social, médica, de defensa o de otra índole. Esta información de contacto se recopila con el objeto de identificar a una persona u organización que puede ayudar a resolver cualquier problema que podría surgir durante su alquiler o que puede ayudar a proporcionar cualquier servicio o atención especial que usted pudiera requerir. **Podrá actualizar, quitar o cambiar la información que proporcionó en este formulario en cualquier momento.** No se le exigirá que brinde la información de este contacto, pero si escoge hacerlo, incluya la información relevante en este formulario.

Nombre del solicitante:	
Dirección postal:	
N.º de teléfono:	N.º de teléfono celular:
Nombre de la persona u organización de contacto adicional:	
Dirección:	
N.º de teléfono:	N.º de teléfono celular:
Dirección de correo electrónico (si corresponde):	
Relación con el solicitante:	
Motivo del contacto: (Marcar todo lo que corresponda)	
<input type="checkbox"/> Emergencia	<input type="checkbox"/> Ayuda con el proceso de recertificación
<input type="checkbox"/> No es posible comunicarse con usted	<input type="checkbox"/> Cambio en los términos del arrendamiento
<input type="checkbox"/> Rescisión de la asistencia de alquiler	<input type="checkbox"/> Cambio en las reglas de la casa
<input type="checkbox"/> Desalojo de la unidad	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Pago atrasado de la renta	
Compromiso del propietario o de la autoridad de la vivienda: Si es aprobado para la vivienda, esta información será conservada como parte de su archivo de locatario. Si surgen problemas durante su alquiler o si requiere de algún servicio o atención especial, es posible que nos comuniquemos con la persona u organización que incluyó para que lo ayude a resolver los problemas o le proporcione algún servicio o atención especial.	
Declaración de confidencialidad: La información proporcionada en este formulario es confidencial y no será divulgada a nadie salvo según lo permitido por el solicitante o la ley vigente.	
Notificación legal: La sección 644 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 (Ley Pública 102-550, aprobada el 28 de octubre de 1992) exige que a cada solicitante de vivienda con asistencia federal se le ofrezca la opción de proporcionar información relacionada con una persona u organización de contacto adicional. Al aceptar la solicitud del solicitante, el proveedor de vivienda acuerda cumplir con los requisitos de igualdad de oportunidades y no discriminación de 24 CFR sección 5.105, que incluye las prohibiciones sobre discriminación en la admisión o participación en programas de viviendas con asistencia federal debido a la raza, el color de la piel, la religión, el origen nacional, el sexo, la discapacidad y el estado familiar según la Ley de Vivienda Justa, y la prohibición sobre discriminación debido a la edad según la Ley contra la Discriminación por la Edad de 1975.	

Marque esta casilla si escoge no proporcionar la información de contacto.

--	--

Se eliminó el cuadro de la firma

Los requisitos de recopilación de información contenidos en este formulario fueron enviados a la Oficina de Administración y Presupuesto (*Office of Management and Budget*, OMB) según la Ley de Reducción del Papeleo de 1995 (Título 44, secciones 3501-3520 del Código de los EE. UU.). Se calcula que la carga de declaración pública es de 15 minutos por respuesta e incluye el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y conservar los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de la información. La sección 644 de la Ley de Desarrollo Comunitario y de Vivienda de 1992 (Título 42, sección 13604 del Código de los EE. UU.) impuso al HUD la obligación de solicitar a los proveedores de viviendas que participan en programas de viviendas con asistencia del HUD que proporcionen a todas las personas o familias que soliciten la ocupación de una vivienda con asistencia del HUD la opción de incluir en la solicitud el nombre, la dirección, el número de teléfono y demás información relevante de un familiar, amigo o una persona relacionada con una organización social, médica, de defensa o similar. El objeto de proporcionar tal información es facilitar el contacto por parte del proveedor de viviendas con la persona u organización identificada por el locatario para que ayude a brindar todo servicio o atención especial al locatario y ayudarlo a resolver cualquier problema de alquiler que surgiere durante el alquiler por parte de dicho locatario. Esta información de solicitud complementaria será conservada por el proveedor de vivienda y en carácter de confidencial. Proporcionar la información es básico para las operaciones del Programa de Vivienda con Asistencia del HUD y es un acto voluntario. Respaldar los requisitos reglamentarios y los controles de administración y del programa para prevenir el fraude, el derroche y la mala administración. De conformidad con la Ley de Reducción del Papeleo, una agencia no podrá conducir ni patrocinar, y no se le solicitará a una persona que responda a una recopilación de información, salvo que en la recopilación de información aparezca un número de control de OMB válido en la actualidad.

Declaración de privacidad: La Ley Pública 102-550 autoriza al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (HUD) a que recopile toda la información (salvo el número de seguro social [SSN]), la cual será usada por el HUD para proteger los datos de desembolso de acciones fraudulentas.



NOTIFICACIÓN A SOLICITANTES E INQUILINOS:

LA LEY DE OAKLAND PROHÍBE LA DISCRIMINACIÓN EN EL ALQUILER BASADA EN LOS ANTECEDENTES PENALES

***Ronald V. Dellums y Simbarashe Sherry: Ordenanza de acceso equitativo a la vivienda
N.º 13581 C.M.S. (O.M.C. 8.25)***

ES ILEGAL QUE LOS PROPIETARIOS REALICEN CUALQUIERA DE LAS ACCIONES SIGUIENTES CON RESPECTO A LOS ACTUALES O FUTUROS INQUILINOS:

- Preguntar sobre los antecedentes penales
- Indicar que las personas con antecedentes penales no serán consideradas para la vivienda
- Negarse a alquilar o rescindir un contrato de alquiler basándose en los antecedentes penales
- Requerir la divulgación o la autorización para dar a conocer los antecedentes penales
- Exigir un depósito de seguridad o un monto de alquiler más alto con base en los antecedentes penales
- Negarse a permitir la incorporación de un familiar inmediato basándose en los antecedentes penales del familiar
- Descalificar a los inquilinos de los programas de ayuda para el alquiler, como la Sección 8, con base en los antecedentes penales (sujeto a ciertas excepciones que se indican a continuación)
- Tomar cualquier otra medida negativa contra los solicitantes o inquilinos basada en los antecedentes penales

EXCEPCIONES:

REGISTRO VITALICIO DE DELINCUENTES SEXUALES: En algunas circunstancias, los propietarios pueden consultar el registro estatal vitalicio de delincuentes sexuales. Antes de hacerlo, un propietario debe primero:

- 1) Incluir una declaración en la solicitud de alquiler informando a los solicitantes del requisito de detección de delincuentes sexuales;
- 2) Haber determinado ya que un solicitante cumple todos los demás criterios para el alquiler;
- 3) Proporcionar al solicitante un contrato de alquiler condicional;
- 4) Informar por adelantado al solicitante que realizará la verificación del registro de delincuentes sexuales; y
- 5) Ya sea obtener el consentimiento por escrito del solicitante o dar al solicitante la oportunidad de retirar su solicitud antes de llevar a cabo una búsqueda.



VIVIENDA PÚBLICA: Los proveedores de vivienda pública (por ejemplo, la Autoridad de Vivienda de Oakland) pueden estar legalmente obligados a excluir a las siguientes personas de la vivienda pública y/o considerarlas no elegibles para los programas de Vales de Elección de Vivienda (Sección 8):

- Personas sujetas al registro vitalicio de delincuentes sexuales (42 U.S.C. Sec. 13663(a))
- Personas condenadas por la fabricación de metanfetamina en viviendas asistidas por fondos federales (24 C.F.R. Sec. 982.553)

Antes de llevar a cabo una búsqueda de antecedentes penales requerida, los propietarios deben informar a los solicitantes con antelación y dar a los solicitantes la oportunidad de retirar su solicitud.

PEQUEÑOS ALQUILERES PRIVADOS: La prohibición de considerar los antecedentes penales no se aplica a las siguientes situaciones de vivienda:

- Las viviendas unifamiliares, dúplex y triplex donde el propietario ocupa una de las unidades como su residencia principal
- Unidades ocupadas por inquilinos existentes que buscan subarrendar o agregar/sustituir compañeros de cuarto

SE REQUIERE NOTIFICACIÓN POR ESCRITO Y DAR OPORTUNIDAD DE RESPONDER

Si un propietario toma alguna medida contra un solicitante o inquilino basándose en sus antecedentes penales (como negarse a ofrecer un contrato de arrendamiento, negarse a añadir un miembro de la familia, etc.), el propietario está obligado a proporcionar al solicitante/inquilino una notificación por escrito y una oportunidad de responder.

La notificación debe incluir:

- Las razones de la negación u otra acción
- Instrucciones sobre cómo presentar una queja ante la Ciudad
- Una lista de servicios jurídicos locales
- Una copia del informe de historial criminal, de la verificación de antecedentes penales o de otra información recibida en la cual se basa la decisión

Se debe dar al inquilino/solicitante la oportunidad de:

- Responder a la información
- Presentar cualquier información que mitigue o que constituya confirmación contraria, como evidencia de que la información es incorrecta, de que fue remediada o que de otra manera no debe utilizarse para negar al solicitante la vivienda

SI USTED CREE QUE UN PROPIETARIO HA VIOLADO LA LEY AL PREGUNTARLE, NEGARSE A ALQUILARLE O DISCRIMINARLO DE ALGUNA OTRA MANERA POR MOTIVO DE SUS ANTECEDENTES PENALES:

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 SP



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

- 1) Puede presentar una queja ante la Ciudad llenando el formulario adjunto y enviándolo, junto con la documentación, a:

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

Los formularios de queja pueden enviarse por correo electrónico a:
housingassistance@oaklandca.gov

Para obtener más información llame a: Centro de Recursos para Vivienda al:
510.238.6182 o visite

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

- 2) Se adjunta una lista de servicios jurídicos y otros recursos que pueden estar disponibles para ayudarle.

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 SP



LA LEY DE OAKLAND PROHÍBE LA DISCRIMINACIÓN EN EL ALQUILER BASADA EN LOS ANTECEDENTES PENALES

Ronald V. Dellums y Simarashe Sherry: Ordenanza de acceso equitativo a la vivienda

Infraconductores de vivienda sujetos a medidas administrativas

Las infracciones por parte de un proveedor de vivienda de las disposiciones específicas de la Ordenanza de acceso equitativo a la vivienda N.º 13581 C.M.S. (O.M.C. 8.25) pueden ser objeto de una citación administrativa.

La Ciudad de Oakland puede emitir una citación por cualquier violación de la Ordenanza de acceso equitativo a la vivienda, incluyendo, entre otras acciones:

- Preguntar sobre los antecedentes penales
- Indicar que las personas con antecedentes penales no serán consideradas para la vivienda
- Negarse a alquilar o rescindir un contrato de alquiler basándose en los antecedentes penales
- Requerir la divulgación o la autorización para dar a conocer los antecedentes penales
- Exigir un depósito de seguridad o un monto de alquiler más alto con base en los antecedentes penales
- Negarse a permitir la incorporación de un familiar inmediato basándose en los antecedentes penales del familiar
- Descalificar a los inquilinos de los programas de ayuda para el alquiler, como la Sección 8, con base en los antecedentes penales (sujeto a ciertas excepciones)
- Tomar cualquier otra medida negativa contra los solicitantes o inquilinos basada en los antecedentes penales

Si usted considera que ha habido una violación de la ordenanza, puede presentar una solicitud para que la Ciudad de Oakland o su agente autorizado investigue posibles violaciones. Presente una queja por escrito en el Formulario de Declaración adjunto y envíelo por correo postal o por correo electrónico a:

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

Para obtener información, llame al 510.238.6182 o visite

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/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 SP



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

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

Ronald V. Dellums y Simarashe Sherry: Ordenanza de acceso equitativo a la vivienda N.º 13581 C.M.S. (O.M.C. 8.25)

Declaración del solicitante de vivienda o del inquilino

Nombre completo _____ Teléfono _____

Dirección _____ Ciudad _____ Código postal _____

1. Proveedor de vivienda:

Nombre, dirección completa y número de teléfono del proveedor de vivienda
(si conoce estos datos)

Dirección de la propiedad relevante

2. Opciones de presunta infracción (marque todas las que correspondan):

- Preguntó sobre antecedentes penales No me consideró
- Se negó a alquilar/dio por terminado Requirió divulgación/autorización
- Aumentó el alquiler/depósito Rechazó a un miembro de mi familia
- Descalificó de ayuda para el alquiler Otra _____

3. Esta Declaración informa a la Ciudad de Oakland sobre lo que yo considero que es una violación de la Ordenanza sobre acceso equitativo. (Asegúrese de que la información sea tan completa y precisa como sea posible. Adjunte hojas adicionales de ser necesario.)

4. La información anterior es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.

Firma

Fecha

Marque aquí si está presentando documentos (por ejemplo, una copia del anuncio o de la solicitud de alquiler) con esta Declaración. (La presentación de documentos que tiendan a respaldar sus alegaciones es opcional, pero se recomienda en la medida en que ayuden a esta investigación).

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/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 SP



Organizaciones locales que prestan asistencia a los inquilinos

Causa Justa :: Just Cause

Oficina principal: 3344 International Blvd., Oakland, CA 94601

Ubicación de la Clínica de Vivienda: 1419 34th Ave #203 Oakland, CA 94601

(NOTA: las horas de atención sin cita previa están suspendidas temporalmente desde el 7 de junio de 2019)

Línea directa para inquilinos: 510-836-2687, General: 510-763-5877

Email: info@cjjc.org

Sitio web: <https://cjjc.org>

Una organización sin fines de lucro dedicada a defender y promover los derechos de los inquilinos de California para una vivienda segura, decente y asequible.

Centro Legal de la Raza

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

Horario de atención: Lunes a jueves de 9:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 1:00 p.m. a 5:00 p.m.; viernes de 9:00 a.m. a 12:00 p.m.

Teléfono: 510-437-1554

Email: info@centrolegal.org

Sitio web: <https://centrolegal.org>

Clínicas sin cita previa:

- Todos los martes, 9:00 a.m.
Centro Legal, 3022 International Blvd. Suite 410, Oakland, CA 94601
- Cada segundo jueves, de 9 a 11 de la mañana
Eastmont Library, 7200 Bancroft Ave #211, Oakland, CA 94605
- Cada tercer jueves, de 10 a 12 mediodía
West Oakland Library, 1801 Adeline St, Oakland, CA 94607

Centro Legal es una agencia de servicios legales que protege y promueve los derechos de las comunidades inmigrantes de bajos ingresos a través de la representación legal bilingüe, la educación y la gestión de defensa, la educación sobre el conocimiento de los derechos y el desarrollo de la juventud.

East Bay Community Law Center

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

Teléfono: 510-548-4040

Horario: Lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Email: info@ebclc.org

Sitio web: <https://ebclc.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/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 SP



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

Asesoramiento y asistencia para la presentación de documentos legales (solo para inquilinos de bajos ingresos). Talleres comunitarios gratuitos para inquilinos de bajos ingresos que tengan disputas con los propietarios de sus viviendas.

Eviction Defense Center

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

Teléfono: 510-452-4541 Sitio web: <https://www.evictiondefensecenteroakland.org>

Línea directa: 510-693-2775 (acepta mensajes de texto y llamadas fuera del horario de atención)

Horario: Lunes, martes y jueves de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Miércoles y viernes de 9:00 a.m. a 4:00 p.m.;
cerrado todos los días de 12:00 a 2:00 p.m.

La organización sin fines de lucro ofrece servicios legales de bajo costo a los inquilinos que enfrentan el desalojo en el condado de Alameda y la ciudad de Richmond. Todos los servicios se ofrecen en base a una escala móvil.

Oakland Tenants Union

P.O. Box 10573, Oakland, CA 94601

Teléfono: 510-704-5276 (dejar un mensaje de voz)

Email: help@oaklandtenantsunion.org Sitio web: <https://oaklandtenantsunion.org>

Horario sin cita previa: Primer y tercer domingo 3-5 p.m.,
Biblioteca Pública de Oakland, sucursal principal

Una organización *voluntaria* de referencia y recursos de activistas de la vivienda dedicada a proteger los derechos e intereses de los inquilinos. Es posible que los *voluntarios* no puedan devolverle la llamada de inmediato.

Tenants Together

474 Valencia St #156, San Francisco, CA 94103 (no hay servicios sin cita previa)

Línea directa de derechos de los inquilinos: 888-495-8020

Email: info@tenantstogether.org Sitio web: www.tenantstogether.org

Una organización sin fines de lucro dedicada a defender y promover los derechos de los inquilinos de California para una vivienda segura, decente y asequible.

Bay Area Legal Aid-Alameda County Office

1735 Telegraph Ave, Oakland, CA 94612 (no hay servicio sin cita previa)

Teléfono: 510-663-4744 | Línea de asesoramiento legal: 800-551-5554

Línea de asesoramiento legal sobre derechos de los inquilinos: 888-382-3405

Lunes, jueves, viernes: 9:30-12:30; martes y miércoles: 1:00-4:00 p.m.

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/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 SP



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

Sitio web: <http://baylegal.org>

Proporciona asistencia legal sin importar la ubicación, idioma o discapacidad del cliente. Los inquilinos pueden recibir asistencia con: desalojos, discriminación en la vivienda, disputas, condiciones de vivienda inseguras o insalubres, cierres patronales y cortes de servicios públicos, e inquilinos de propiedades embargadas.

Alameda County Social Services Agency

Servicios de vivienda y a personas sin hogar

Sitio web:

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

Alameda County SSA proporciona ayuda de dinero en efectivo o vales de vivienda a las familias y adultos solteros que no tienen hogar o que están en riesgo de quedarse sin hogar en el condado.

Para solicitar albergue de emergencia, comuníquese con *Eden Information and Referrals*: 510-537-2552.

Season of Sharing

Teléfono: 510-272-3700

Sitio web:

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

El programa SOS es un fondo privado que en los casos de crisis proporciona ayuda de una sola vez para vivienda y las necesidades cruciales de la familia a residentes del condado de Alameda. Las subvenciones se basan no solo en el cumplimiento de los criterios, sino también en el mérito y la magnitud de la necesidad. La asistencia no está garantizada. Para obtener más información, llame al número de teléfono de preselección automatizada o visite el sitio web del programa.

Organizaciones locales que prestan asistencia a los ancianos

Berkeley East Bay Gray Panthers

Teléfono: 510-842-6224

Sitio web: <https://www.facebook.com/berkeleygraypanthers/>

Email: graypanthersberk@aol.com

Los Gray Panthers (Panteras grises) participan en la política de la educación progresista, la justicia social, los derechos civiles de las personas sin hogar, la asequibilidad de la vivienda, el cambio climático, el medio ambiente y la oposición a la guerra.

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 SP



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

Asistencia Legal para Personas Mayores

333 Hegenberger Rd, Suite 850, Oakland, CA 94621

Teléfono: 510-832-3040

Horario: Lunes a viernes de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. (llame para pedir cita)

Sitio web: <https://www.lashicap.org>

Email: las@lashicap.org

Organizaciones locales que prestan asistencia a los propietarios y a los inquilinos

SEEDS Community Resolution Center

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

Teléfono: 510-548-2377

Fax: 510-548-4051

Sitio web: www.seedscrc.org

Email: casedeveloper@seedscrc.org

Horario: Lunes a jueves, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Ofrece mediación, facilitación y capacitación. Puede programar una sesión de mediación dentro de los 10 a 14 días hábiles después de que todas las partes involucradas pasen por un proceso de admisión por teléfono. \$75 por parte involucrada, por sesión de mediación (escala móvil disponible; no se rechaza a nadie por falta de fondos).

Housing and Economic Rights Advocates (HERA)

1814 Franklin St, Suite 1040, Oakland, CA 94612

Dirección postal: P.O. Box 29435, Oakland, CA 94604

Teléfono: 510-271-8443 (se requiere cita previa)

Fax: 510-868-4521

Horario sin cita previa para propietarios:
Martes y jueves, de 9:30 a.m. a 1:00 p.m. en RAP

Sitio web: <http://www.heraca.org>

Email: inquiries@heraca.org

Promueve el acceso a créditos asequibles y justos, y la creación y preservación de activos. Lucha contra los servicios hipotecarios abusivos, los problemas con las asociaciones de propietarios de vivienda, la ejecución hipotecaria, el depósito en garantía y otros problemas de los propietarios de vivienda, los préstamos abusivos de todo tipo y la discriminación en los servicios financieros y las transacciones de los consumidores. Proporciona asesoramiento financiero a individuos y talleres de educación comunitaria. Capacita a proveedores de servicios y a otros profesionales. Traduce las experiencias y necesidades de los clientes en trabajo orientado a políticas. Colabora con muchos socios diferentes en todo el estado y el país y crea soluciones positivas para los residentes vulnerables.

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/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 SP