



2160 41st Avenue, Capitola, CA 95010

FORMULARIO DE PEDIDO DE PORTABILIDAD

Bajo el Programa de Comprobante para Selección de Vivienda de la Sección 8 las familias pueden transferir la ayuda de una vivienda a otra bajo ciertas condiciones. "Portabilidad" quiere decir poder mudarse de la jurisdicción de una autoridad de vivienda a la jurisdicción de otra autoridad de vivienda.

Todas las siguientes preguntas se deben contestar antes de que se pueda considerar una solicitud de portar:

¿SOY ELEGIBLE PARA MUDARME A UNA VIVIENDA EN OTRA AUTORIDAD DE VIVIENDAS?

- 1. ¿Estaba Ud. viviendo en este Condado cuando puso su nombre en la lista de espera? Sí No
- 2. ¿Ha tenido un contrato de renta en este Condado por 1 año? Sí No
- 3. ¿En la actualidad le debe Ud. dinero a su arrendador o a la Autoridad de Vivienda? Sí No

Si contestó NO a las preguntas #1 and #2, puede que Ud. no sea elegible para portar. Los recipientes de Comprobantes de Vivienda de Emergencia (EHV por su sigla en inglés) no están sujetos a este requisito y son elegibles para portar su comprobante cuando lo deseen. Si contestó SÍ a la pregunta #3, debe pagar el saldo adeudado en su totalidad para ser considerado para la portabilidad.

Si Ud. no reúne los requisitos para portar la ayuda tal como lo dice en la condición #1 y/o #2 nombradas arriba, y usted es un individuo con una discapacidad, puede solicitar la portabilidad de su comprobante como acomodación razonable. (AR). AR solamente se considera en casos de individuos discapacitados. Si usted es un individuo discapacitado y desea solicitar que se considere la portabilidad de su comprobante como acomodación razonable, presente este formulario con una Solicitud de Acomodación Razonable. Ese formulario está a disposición en nuestra oficina y en el sitio de internet de la Autoridad de Vivienda: www.hacosantacruz.org. También puede llamar a nuestro Centro de Información (831) 454-5977 y pedir que le envíen una copia.

Si usted cree que es elegible para portar la ayuda y desearía transferir su ayuda de vivienda a una vivienda en la jurisdicción de otra autoridad de viviendas, complete este formulario a continuación. Su petición no será procesada hasta que la Autoridad de Vivienda reciba una copia de su aviso de desalojo que demuestre que le ha dado a su propietario un aviso de 60 días de su intención de mudarse. Por favor tenga en cuenta que puede tardar hasta tres semanas para revisar y procesar su Formulario de Pedido de Portabilidad dependiendo del número de solicitudes pendientes. Si cancela su pedido y desea transferirse a otra localidad, deberá enviar un nuevo Formulario de Pedido de Portabilidad y ese proceso puede tardar hasta tres semanas, dependiendo del volumen. Ponga sus iniciales aquí para que conste que entiende las reglas de portabilidad que se aplican a usted _____

Nombre de la persona principal de la familia: _____ N° de ID del inquilino: _____

Dirección: _____ Dirección postal: _____

Teléfonos: Hogar: _____ Trabajo: _____ Celular: _____

Por favor escriba la ciudad, el condado y el estado al que desearía mudarse.

Ciudad: _____ Nombre de la PHA: _____

Condado: _____ Nombre del Contacto: _____

Estado: _____ Número de Teléfono y Fax: _____

Los próximos pasos en el proceso de portabilidad:

1. Nos comunicaremos con la autoridad de viviendas que cubre la zona a la que desea mudarse. Le informaremos a la otra autoridad de viviendas que usted desea "portar" la ayuda a esa jurisdicción y confirmaremos que ellos reciben al presente comprobantes portables.
2. Luego, su pedido de portar su ayuda debe ser aprobado por su actual autoridad de viviendas y por la autoridad de viviendas del lugar al que desea mudarse. Nuestro representante le informará si su pedido le ha sido otorgado.
3. Si su pedido ha sido aprobado por ambas autoridades de viviendas, procesaremos la documentación de portabilidad y sus documentos del programa serán enviados a la autoridad de viviendas del lugar a donde se va a mudar.
4. Deberá usted comunicarse con su nueva autoridad de viviendas para averiguar si ellos tienen requisitos adicionales que usted deba completar.

X _____
Nombre de la persona principal de la familia en letra de imprenta Firma Fecha