

Formulario de elegibilidad/auto certificación del grupo familiar

Condado de Washington

(Este formulario DEBE adjuntarse a cada evaluación de renta de emergencia)

Para ser elegible para SHS, u ORE-DAP, el grupo familiar debe ser elegible bajo los siguientes criterios; **marque todos los que apliquen:**

Uno o más miembros del hogar pueden demostrar riesgo de quedarse sin hogar o inestabilidad de la vivienda y deben estar por debajo del 50% del ingreso medio del área. Los siguientes ejemplos son proporcionados por el condado:

- ☐ i. Ha recibido un aviso de desalojo por escrito de su arrendador por falta de pago
- ☐ ii. Tiene una primera aparición programada en el tribunal de desalojo
- ☐ iii. Actualmente firmo en corte un acuerdo estipulado con su arrendador y no puede cumplirlo
- ☐ iv. Tiene un historial de inestabilidad de vivienda y/o falta de vivienda documentado en HMIS
- ☐ v. Ha sido referido por una organización culturalmente específica, es un hogar de inmigrantes o refugiados, o habla inglés como segundo idioma
- ☐ vi. Ha recibido un aviso de desalojo sin causa y cumple con los requisitos iv o v anteriores
- ☐ vii. Vive en una vivienda insegura o/e insalubre y cumple con los requisitos iv o v anteriores
- ☐ viii. Huyendo de violencia doméstica
- ☐ ix. Otro; por favor, describa:

CERTIFICACIÓN

Con mi firma electrónica/a mano, certifico bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto.

(Si la persona solicitante no puede firmar a mano o de manera electrónica, todas las siguientes opciones aplicables deben identificarse)

Firma y nombre en letra de molde del solicitante: _____ / Fecha: _____

Firma del entrevistador: _____ / Fecha: _____

Si la persona solicitante no puede firmar de inmediato esta certificación, todas las siguientes opciones aplicables deben marcarse.

- ☐ **No tengo la tecnología necesaria**
- ☐ **Tengo una discapacidad que no me permite firmar**