

**AUTORIDAD DE VIVIENDA DE HAMDEN- PRE-APLICACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA
PROGRAMA DE ESTADO DE VIVIENDAS PARA ANCIANOS/DISCAPACITADOS**

P.O. BOX 185548 - HAMDEN, CT 06518 - www.hamdenhousing.com

***LAS OFICINAS ESTÁN CERRADAS AL PÚBLICO - ¡NO SE ACEPTARÁN VISITAS SIN CITA PREVIA!
PRE-APLICACIÓN - LA SELECCIÓN SERÁ POR SORTEO DE LOTERÍA ALEATORIA***

Los solicitantes que tengan su nombre seleccionado serán notificados por correo postal antes el 1 de OCTUBRE de 2025.

APARTAMENTOS DE EFICIENCIA - 1 PERSONA / APARTAMENTOS DE UN DORMITORIO - 2 PERSONAS

***Pre-aplicaciones serán aceptado con matasellos (sello postal)
entre el 4 de Agosto de 2025 y 8 de Septiembre de 2025***

***PRE-APLICACIONES recibidos con matasellos
antes del 4 de Agosto de 2025 O***

después del 8 de Septiembre 2025 será rechazado

Las solicitudes duplicadas también serán rechazadas.

**Pre-aplicaciones deben ser devueltos solo por correo a: P.O. BOX 185548, HAMDEN CT 06518
(No se aceptarán visitas sin cita previa, faxes o correos electrónicos) - ¡por favor imprime claramente!
Los solicitantes deben tener al menos 62 años de edad o ser discapacitados / discapacitados certificados
por el Seguro Social**

Los límites de ingresos son \$ 63,700 para una (1) persona y \$ 72,800 para dos (2) personas

Jefe del hogar (HOH) información

Nombre del Solicitante: _____

Fecha de nacimiento: _____ **Edad:** _____

Dirección _____ **Apt. o Piso #** _____

Ciudad, Estado, Código postal: _____

Numero de Telefono: _____

Numero de Seguro Social de Jefe de Hogar (los ultimo 4 numeros) XXX-XX- _____

Ingreso Total Mensual: _____ **Fuentes de Ingresos:** _____

Nombre del otro individuo (Si es aplicable): _____

Fecha de nacimiento: _____ **Edad:** _____

Relación con el solicitante: _____

Numero de Seguro Social de otro miembro de familia (los ultimo 4 numeros) XXX-XX- _____

Ingreso Total Mensual: _____ **Fuentes de Ingresos:** _____

Firme de Jefe de Hogar HOH: _____ **Fecha:** _____

La Autoridad de Vivienda de Hamden no discrimina por motivos de raza, color, discapacidad, estado financiero, religión, sexo, orientación sexual o origen nacional. Con el fin de proporcionar un grupo adecuado de personas que puedan calificar para el Programa de Estado de vivienda para personas mayores / discapacitadas, se elegirán no menos de 500 pre-aplicaciones. las preguntas pueden ser dirigidas a 203-248-9036 x. 100. EOH. Se habla Español. *If you are a person with a disability and you require a specific accommodation related to this Notice or if you need services or information in a language other than English, please contact Hamden Housing Authority Main office at 203-248-9036. If you are hearing impaired, please call the TTD/TTY number at 711. Para una traducción en español por favor llame a la oficina at 203-248-9036.*