

주의 사항: 아래설명과 같이 주거 프로그램, SP-SRO 또는 ESSHI 아파트의 기준을 충족하고 해당 프로그램 중 하나에서 지원 아파트를 신청하려면 공급자가 SPOA 추천을 완료하고 카운티의 SPOA 코디네이터에게 추천서를 제출해야 합니다. 이 때 이러한 프로그램에 대한 임대 신청서를 작성하지 마십시오. 한 가지 유형의 아파트만 요청해야 합니다.

거주:

툼킨스 카운티
웨인 카운티
온타리오 주 및 세네카 카운티

카운티 스포아 코디네이터:

툼킨스 카운티 정신 건강
웨인 카운티 행동 건강
레이크뷰 보건 서비스

우리가 제공하는 아파트

커뮤니티 아파트먼트

(지역사회 구성원을 위한 소득 기반 자격)

이 아파트는 1인 또는 2인 소득 적격 커뮤니티 회원에게 제공됩니다.

신청하려면: 임대 신청서 제출

검사: 커뮤니티 아파트먼트 앤베드룸 사이즈

주거용 아파트 프로그램

(정신 진단을 가진 개별을 위해, 이 프로그램은 과도기로 디자인되었습니다.)

주택을 받을 자격을 얻으려면 개인은 18 세 이상이어야 하며 현재 심각한 정신 질환에 대한 기본 기준을 충족해야 합니다. 또한, 개인은 주거 프로그램 서비스에 기꺼이 참여해야 합니다.

신청하려면: 공급자는 SPOA 추천을 완료하고 카운티의 SPOA 코디네이터에게 제출해야 합니다. 현재 임대 신청서를 작성하지 마십시오.

SP-SRO 아파트 프로그램

(정신 진단을 받은 개인의 경우, 이 프로그램은 장기 또는 영구 주택을 제공합니다.)

이 아파트는 구내에서 지원을 제공합니다. 서비스 계획은 반드시 더 독립적인 생활로의 전환을 중심으로 하지 않는 삶의 질 목표를 기반으로 합니다. 이 프로그램은 레이크뷰의 다른 주거 옵션과는 다른 데, 이는 전통적인 재활 모델에 속하지 않는다는 점에서 다르다..

신청하려면: 공급자는 SPOA 추천을 완료하고 카운티의 SPOA 코디네이터에게 제출해야 합니다. 현재 임대 신청서를 작성하지 마십시오.

에시 아파트먼트 프로그램

(노숙자이거나 노숙자의 위험에 처해 있고 심각한 정신 질환(SMI), 약물 사용 장애(SUD), 또는 HIV/AIDS와 함께 살고있는 개인을위해이 프로그램은 장기 또는 영구 주택을 제공합니다.)

이 아파트는 구내에서 지원을 제공합니다. 서비스 계획은 반드시 더 독립적인 생활로의 전환을 중심으로 하지 않는 삶의 질 목표를 기반으로 합니다. 이 프로그램은 레이크뷰의 다른 주거 옵션과는 다르며, 이는 전통적인 재활 모델에 속하지 않는다는 점에서 다르다.

신청하려면: 공급자는 SPOA 추천을 완료하고 카운티의 SPOA 코디네이터에게 제출해야 합니다. 현재 임대 신청서를 작성하지 마십시오.

렌탈 신청서

돌아오다
완료
양식은:

Property Management
Lakeview Health Services, Inc.
600 West Washington St.
Geneva, NY 14456

팩스: 315-789-5515
이메일: slane@lakeviewhs.org
전화: 315-787-0420

➔ **지침:** 모든 질문에 답변하거나 N/A 를 확인합니다. 불완전한 응용 프로그램이 반환됩니다. 명확하게 인쇄합니다. 이 신청서는 신청자가 완료해야 합니다. . 도움이 필요한 경우, 신청자가 왜 도움이 필요한지 진술하는 진술서를 작성해야 하므로 재산 관리 (즉, 언어장벽, 신체 장애 등) 그리고 누가 도움을 제공했습니다. 단위에 거주할 각 사람을 나열합니다. time 의 50% 미만 이 될 미성년자는 포함되지 마십시오.

➔ 원하는 아파트 프로그램 및 침실 크기 확인

Ithaca SRO 320 Third St. Ithaca, NY 14850	Lakeview Heights 2022 Balsley Rd. Seneca Falls, NY 13148	Woodland Commons 1950 State Route 31 Macedon, NY 14502	West End Heights 701 W. Court St. Ithaca, NY 14850
<input type="checkbox"/> *주거용 아파트 프로그램 <input type="checkbox"/> 스튜디오 <p style="color: red;">* SPOA 추천 필요</p>	<input type="checkbox"/> 커뮤니티 아파트먼트 <input type="checkbox"/> 스튜디오 <input type="checkbox"/> 침실 1 개 <input type="checkbox"/> 침실 2 개 <input type="checkbox"/> *주거용 아파트 프로그램 <input type="checkbox"/> 침실 1 개 <p style="color: red;">* SPOA 추천 필요</p>	<input type="checkbox"/> 커뮤니티 아파트먼트 <input type="checkbox"/> 침실 1 개 <input type="checkbox"/> *주거용 아파트 프로그램 <input type="checkbox"/> 침실 1 개 <p style="color: red;">* SPOA 추천 필요</p> <input type="checkbox"/> *SP-SRO 아파트 프로그램 <input type="checkbox"/> 침실 1 개 <p style="color: red;">* SPOA 추천 필요</p>	<input type="checkbox"/> 커뮤니티 아파트먼트 <input type="checkbox"/> 침실 1 개 <input type="checkbox"/> *주거용 아파트 프로그램 <input type="checkbox"/> 침실 1 개 <p style="color: red;">* SPOA 추천 필요</p> <input type="checkbox"/> *SP-SRO 아파트 프로그램 <input type="checkbox"/> 침실 1 개 <p style="color: red;">* SPOA 추천 필요</p>

1. 요청된 숙박 시설

핸디캡 접근 가능한 아파트가 필요합니까? 예 아니요

접근 가능한 아파트 유형: 이동성 에 액세스 오디오/시각적 액세스 가능 N/A

➔ 선택

Check the box for any of the following that apply to you:

베테랑 노숙자 현재 하위 표준 하우징 공공 주택 대기 대기자 명단에 N/A

(표준이하 주택의 경우)

➔ 가구 정보:

신청자 1:			
이름 (첫, 중간, 마지막):		생년월일:	
사회 보장 #:	혹시 다른 사용 적이 있다 SS#:	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	
현재 주소:			



홈 전화:		핸드폰:		이메일:	
현재 학생인가요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	학생 상태:	<input type="checkbox"/> 풀타임 학생 <input checked="" type="checkbox"/> 파트 타임 학생 <input type="checkbox"/> N/A		
이 연도 동안 언제든지 학생이 되었습니까?		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	날짜:		
앞으로 12 개월 안에 학교에 다닐 계획이 있습니까?		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	날짜:		

➔ 다른 모든 제안 된 거주자:

	이름	관계 응모자	생년월일	연령	사회 보장 #	학생
1						<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
2						
3						

➔ 학생 정보

가구에는 학생이 아니고 현재 연도에서 5 개월 이상 학생이 되지 않았거나 없는 거주자가 적어도 한 명 포함됩니다 (월은 연속할 필요가 없습니다).	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
---	---

➔ 참조

	개인 참조 # 1	개인 참조 # 2
이름:		
거리 주소:		
도시, 주, 우편:		
전화번호:		
관계:		
알려진 시간의 길이 :		

➔ 임대/거주 기록

	현재 거주지		이전 레지던스
임대했거나 소유했습니까?	<input type="checkbox"/> 임대 <input type="checkbox"/> 소유	<input type="checkbox"/> 임대 <input type="checkbox"/> 소유	<input type="checkbox"/> 임대 <input type="checkbox"/> 소유
거주 일정:	-	-	-
거리 주소:			
도시:			
상태 및 우편 번호:			
집주인 이름:			
집주인 거리 주소:			
집주인 도시, 주 및 우편:			
집주인 전화 번호:			
임대료:			
떠나는 이유:			
임대료가 전액 지불되나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
당신은 통지를 했습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

➔ 소득

소득유형	신청자 # 1			신청자 # 2		
	Check One	분량	빈도	하나 확인	분량	빈도
월간 총연금	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> No			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> No		
매달의 SSD, SSI, SSP	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> No			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> No		
Monthly Public Assistance	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> No			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> No		
기타 소득:	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> No			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> No		



➔ 고용

신청자 1:

현재 고용되어 있습니까?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	그렇다면 다음을 완료하십시오.	
고용주의 N테마:		고용된 날짜:	
고용주의 주소:			
전화번호:			

➔ 섹션 8 및 임대 스티프

임대료 가산/급여	신청자 # 1		신청자 # 2	
	하나 확인	YES - 목록 기관 및 카운티	하나 확인	YES - 목록 기관 및 카운티
섹션 8 보조금을 받고 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	
당신은 임대료 급여를 받고 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	

➔ 자산

자산 유형	신청자 # 1			신청자 # 2		
	하나 확인	이름 은행/기관	값	하나 확인	이름 은행/기관	값
계정 당좌 예금	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
저축 계좌	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
사회 보장 직불 카드	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
H에 현금 및	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		
기타 자산	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		

➔ ADDITIONAL INFORMATION

귀하 또는 다른 사람이 대표 페이지인을 가지고 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
담당자 Payee 연락처 정보 - 이름:	
거리 주소:	
도시, 주, 우편:	
전화:	이메일:
응용 프로그램에 나열된 사람이 자신의 가정에서 메담페타민을 생산유죄 판결을 받은 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
성범죄자 레지스트리에 평생 등록이 필요합니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
응용 프로그램에 나열된 사람이 i법률 약물을 사용, 거래 또는 제조한 혐의로 유죄 판결을 받았습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
신청서에 기재된 사람이 다른 사람이나 재산에 해를 끼친 혐의로 유죄 판결을 받았습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
범죄 배경 조사를 받게 됩니다. 잠재적인 부정적인 결과에 대한 의견을 제공하십시오:	
이 아파트에 대해 어떻게 들었습니까?	

➔ 계약 및 승인 서명 - 18 세 이상의 모든 성인 신청자는 이 신청서에 서명해야 합니다.

위에서 제공한 모든 정보가 제 지식의 최고에 부합하고 정확하다는 것을 증명합니다. 나는 현재 보유하고 있거나 이전에 처분된 모든 자산을 밝혔으며 양식에 나열된 자산 이외의 자산이 없습니다 (개인 재산 제외). 허위 진술이나 정보를 제공하는 것은 법률에 의해 처벌되며 점수 후 신청이 취소 또는 임차 종료로 이어질 것임을 이해합니다. 나는 주택에 대한 나의 자격이 적용 소득 한도와 경영진의 선택 기준에 따라 될 것으로 이해합니다. 모든 신청자는 소득 및 자산 확인, 집주인 및 참조 검사, 신용 및 범죄 수표를 포함한 심사 기준을 충족해야 합니다. 신청서를 수락해도 아파트 임대를 보장하지 않는다는 것을 알고 있습니다. 나는 이로써 Lakeview 건강 서비스, Inc.가 참조를 포함하여 이 응용 프로그램에 제공된 모든 정보를 확인하고 소비자 신용 보고서 및 범죄 배경 보고서를 받을 수 있도록 허가를 부여합니다. 각 신청자가 임대료를 지불할 수 있는 능력을 결정하기 위해 개별화된 평가가 완료됩니다. 이 평가에는 신청자의 신용 보고서 사용이 포함될 수도 있거나 포함되지 않을 수도 있습니다. 재산관리직원은 형사신원 조회결과와 다른 임차인과 함께 평화롭게 생활하고 재산을 존중하는 세입자의 예상과 관련된 범죄와 관련된 범죄 유죄 판결 및/또는 보류 중인 체포를 보여주는 경우 신청자에 대한 개별적인 평가를 수행합니다. 이 평가는 응용 프로그램을 고려할 때 여러 요인을 검사합니다. 신청자는 범죄 배경 검사에 포함된 정보를 검토하고, 이의를 제기하고, 설명할 권리가 있으며, 재할의 증거를 제시합니다. 내 서명은 모든 검증을 얻기 위해 내 동의입니다.

인쇄 신청자 # 1 이름	신청자 # 1 서명	날짜
인쇄 신청자 # 2 이름	신청자 # 2 서명	날짜

사무실 사용만

이 응용 프로그램은 에 내 심사 인터뷰에서 나와 함께 검토되었다: _____.

이 응용 프로그램의 정보에 대한 업데이트가 필요하지 않습니다. 이 응용 프로그램에 대한 정보에 대한 업데이트는 인증 인터뷰 양식에 이루어졌습니다.

인쇄 신청자 # 1 이름	신청자 # 1 서명	날짜
인쇄 신청자 # 2 이름	신청자 # 2 서명	날짜



여성폭력방지법에 따른 점유권 통지¹

모든 임차인 및 신청자에게

여성폭력방지법(VAWA)은 가정폭력, 데이트폭력, 성폭행 또는 스토킹 피해자에 대한 보호를 제공합니다. VAWA 보호는 여성에게도 제공될 뿐만 아니라 성별, 성 정체성 또는 성적 지향에 관계없이 모든 개인이 동등하게 이용할 수 있습니다. 미국 주택 도시 개발부(HUD)는 모든 저소득 주택 세액 공제 프로그램이 VAWA 를 준수하는 것을 감독하는 연방 기관입니다. 이 통지는 VAWA 에 따라 귀하의 권리를 설명합니다. ²HUD 승인 인증 양식이 이 통지에 첨부되어 있습니다. 이 양식을 작성하여 가정 폭력의 희생자이거나 있음을 보여줄 수 있습니다. 데이트 폭력, 성폭행, 스토킹, 그리고 VAWA 에서 귀하의 권리를 사용하여 싶습니다."

신청자에 대한 보호

저소득 주택 세액 공제 프로그램에 따라 저렴한 주택을 받을 자격이 있는 경우 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자이거나 피해자이기 때문에 입학할 수 없습니다.

테넌타보호

저소득 주택 세액 공제 프로그램에 따라 저렴한 주택을 받을 자격이 있는 경우 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자이거나 거주하지 않을 수 있습니다.

또한, 귀하 또는 귀하의 계열사가 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 가정 구성원 또는 게스트에 의한 스토킹의 피해자인 경우, 귀하는 가정 폭력과 직접적인 범죄 행위를 근거로하는 저소득 주택 세액 공제 프로그램에 따라 점유권을 거부할 수 없습니다. 데이트 폭력, 성폭행, 또는 스토킹.

제휴 개인은 배우자, 부모, 형제, 자매 또는 자녀 또는 부모 또는 보호자 의 자리에 서 있는 사람(예: 제휴개인은 귀하의 보살핌, 양육권 또는 통제하에 있음)을 의미합니다. 또는 귀하의 가정에 거주하는 개인, 세입자 또는 합법적 인 거주자.

가정에서 학대자 또는 가해자 제거

주택 제공업체는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹과 직접적으로 관련된 범죄 행위(학대자 또는 가해자)에 관여한 개인의 도움을 되거시키거나 해지하기 위해 임대계약을 분할(bifurcate)할 수 있습니다.

주택 공급자가 학대자 또는 가해자를 제거하기로 결정한 경우, 주택 제공자는 적격 임차인의 권리를 단위로 빼앗거나 나머지 임차인을 처벌할 수 없습니다. 퇴거 된 학대자 또는 가해자가 프로그램에 따라 지원 자격을 확립 한 유일한 임차인인 경우, 주택 제공자는 프로그램 또는 VAWA 가 다루는 다른 HUD 주택 프로그램에 따라 자격을 확립하기 위해 피해자 또는 피해자 및 기타 가정 구성원이 기간 동안 단위에 남아 있는 세입자를 허용해야 합니다. 또는 대체 주택을 찾으십시오.

가정에서 학대자 또는 가해자를 제거하는 경우 주택 제공자는 연방, 주 및 지역 퇴거 절차를 따라야 합니다. 임대를 나누기 위해 주택 제공업체는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 발생에 대한 문서 또는 인증을 요청할 수 있지만 필요하지는 않습니다.

다른 장치로 이동

¹ 이 법의 이름에도 불구하고 VAWA 보호는 성별, 성 정체성 또는 성적 지향에 관계없이 사용할 수 있습니다.

² 주택 제공업체는 인종, 피부색, 국적, 종교, 성별, 가족 지위, 장애 또는 연령을 포함한 보호된 특성에 기초하여 차별할 수 없습니다. HUD 지원 및 HUD 피보험자 주택은 실제 또는 인식된 성적 지향, 성 정체성 또는 결혼 여부에 관계없이 모든 적격 개인이 이용할 수 있어야 합니다.



귀하의 요청에 따라, 주택 공급자는 다른 단위의 가용성에 따라 다른 단위로 이동할 수 있습니다. 요청을 승인하기 위해 주택 제공업체는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 발생으로 인해 이동을 요청하는 서류를 제공하도록 요청할 수 있습니다. 요청이 긴급 이전 요청, 주택 공급자는 서면 요청을 제출하거나 VAWA 에 따라 긴급 전송의 기준을 충족하는 것을 증명하는 양식을 작성하도록 요청할 수 있습니다. 기준은:

Form HUD-5380
(12/2016)

1. **가정폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 부정확한 자입니다.** 주택 제공업체의 경우 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행, 성폭행의 피해자라는 문서는 아직 없습니다. 또는 스토킹, 주택 공급자는 문서에 설명 된 바와 같이, 이러한 문서를 요청할 수 있습니다 아래 섹션.
2. **긴급 전송을 명시적으로 요청합니다.** 주택 제공업체는 귀하가 제출하도록 요구할 수 있습니다. 양식 또는 다른 서면 또는 구두 요청을 수락할 수 있습니다.
3. **현재 부대에 남아 있으면 추가 폭력으로 인한 임박한 피해를 입을 수 있다고 합리적으로 믿습니다.** 즉, 이송을 받지 못하면 가까운 장래에 폭력을 당할 까봐 두려워할 이유가 있습니다.
4. **성폭행 피해자이며 90 일 동안 구내에서 폭행이 발생했습니다.**
전송을 요청하기 전에 기간. 성폭행 피해자인 경우, 당신은 합리적으로 당신이 더에서 임박한 피해로 위협받기 때문에 긴급 전송 당신이 당신의 단위에 남아있는 경우 폭력, 성폭행이 발생한 경우 긴급 전송을받을 자격이 될 수 있습니다 귀하가 이전을 원하는 숙소의 부지와 그 폭행은 90 년 이내에 일어났습니다. 전송을 명시적으로 요청하기 전의 일정 일 기간입니다.

주택 제공자는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자에 의한 긴급 전송에 대한 기밀 요청과 그러한 피해자와 그 가족의 이동 위치를 유지합니다.

주택 제공자의 비상 이전 계획은 긴급 전송에 대한 추가 정보를 제공하며, 주택 제공 업체는 비상 전송 계획의 사본을 제공해야 합니다 당신이 그것을 보고 요청하는 경우.

가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자또는 귀하를 문서화

주택 제공자는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자이거나 있음을 "인증"하는 문서를 제공하도록 요청할 수 있지만 필요하지는 않습니다. 주택 제공자의 이러한 요청은 서면으로 이루어져야 하며, 주택 제공업체는 서류 제공 요청을 받은 날로부터 최소 14 영업일(토요일, 일요일 및 연방 공휴일은 포함되지 않음)을 제공해야 합니다. 주택 제공업체는 요청에 따라 문서 제출 기한을 연장할 수 있지만 그렇게 할 필요는 없습니다.

다음 중 하나를 하우징 공급자에게 설명서로 제공할 수 있습니다. 주택 제공업체가 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자임을 서류를 제공하도록 요청하는 경우 제출하는 것은 다음 중 어느 것이 선택입니까?

1. 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 사건을 문서화하는 이 통지와 함께 주택 제공업체가 귀하에게 준 완전한 HUD 승인 인증 양식. 이 양식은 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 사건의 날짜, 시간 및 위치 및 사건에 대한 설명을 요청합니다. 인증 양식은 학대자 또는 가해자의 이름이 알려져 있고 제공해도 안전한 경우 학대자 또는 가해자의 이름을 포함시키기 위해 제공됩니다.
2. 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 사건을 문서화하는 연방, 주, 부족, 영토 또는 지역 법 집행 기관, 법원 또는 행정 기관의 기록. 이러한 기록의 예로는 경찰 보고서, 보호 명령 및 금지 명령 등이 있습니다.
3. 피해자의 직원, 대리인 또는 자원 봉사자의 서명과 함께 서명해야 하는 성명서



서비스 제공자, 변호사, 의료 전문가 또는 정신 건강 전문가 (종합적으로, "전문가") 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭력을 해결하는 데 도움을 구한 사람 폭행, 스토킹, 또는 학대의 효과, 그리고 아래에서 테스트에 의해 선택 된 전문가와 가정 폭력, 데이트 폭력의 사건 또는 사건을 믿는 위증의 처벌, 성폭행이나 스토킹은 보호를 위한 근거입니다.

4. 주택 제공자가 수락하기로 합의한 기타 진술 이나 증거.

영업일 14 일 이내에 이러한 문서 중 하나를 제공하지 않거나 제공하지 않는 경우 주택 제공업체는 이 통지에 포함된 보호를 제공할 필요가 없습니다.

주택 제공자가 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 사건이 저지른 것이라는 상반되는 증거를 받는 경우 (예: 가족 중 두 명 이상의 구성원이 피해자라고 주장하고 다른 청원 하는 가구 구성원 중 하나 이상을 학대자 또는 가해자로 지명하는 경우) 주택 제공업체는 분쟁을 해결하기 위해 30 일 이내에 제 3 자 문서를 제공하도록 요청할 권리가 있습니다. 상충하는 증거가 있는 제 3 자 문서를 제공하지 않거나 거부하는 경우 주택 제공업체는 이 통지서에 포함된 보호를 제공할 필요가 없습니다.

Form HUD-5380
(12/2016)

기밀성

주택 제공업체는 VAWA에 따라 귀하의 권리를 행사하고 있다는 사실을 포함하여 VAWA에 따라 귀하의 권리 행사와 관련된 정보를 기밀로 유지해야 합니다.

주택 제공업체는 이러한 개인이 해당 연방, 주 또는 지방 법에 따라 이 정보에 접근할 것을 구체적으로 요구하는 이유에서 제외되지 않는 한 주택 제공업체(예: 직원 및 계약자)를 대신하여 개별 관리 지원 또는 기타 서비스를 기밀 정보에 액세스할 수 있도록 허용해서는 안 됩니다.

주택 공급자는 공유 데이터베이스에 귀하의 정보를 입력하거나 다른 법인 또는 개인에게 귀하의 정보를 공개해서는 안 됩니다. 그러나 주택 제공업체는 다음과 같은 경우 제공된 정보를 공개할 수 있습니다.

1. 귀하가 주택 제공업체에 서면 허가를 제공하여 제한된 시간에 정보를 공개합니다.
2. 주택 공급자는 퇴거 또는 해지 절차에서 정보를 사용해야 합니다.

학대자 또는 가해자 또는 학대자 또는 가해자를 이 프로그램에 따라 지원에서 해고하십시오.

3.A 법에 따라 주택 제공업체 또는 집주인이 정보를 공개하도록 규정하고 있습니다.

VAWA 는 부동산의 접근 또는 통제에 대한 법원 명령을 존중하는 주택 공급자의 의무를 제한하지 않습니다. 여기에는 피해자가 파손된 경우 피해자를 보호하기 위해 발행된 명령과 가정 구성원 간에 재산을 나누는 명령이 포함됩니다.

VAWA 에 따라 점유권을 받을 자격이 있는 임차인이 퇴거되거나 지원이 종료될 수 있는 이유

당신은 퇴거 할 수 있으며, 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 귀하에 대해 저지른 스토킹과 관련이 없는 심각하거나 반복적인 임대 위반으로 지원을 종료 할 수 있습니다. 그러나 주택 제공업체는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자가 아닌 세입자에게 적용되는 것보다 더 까다로운 규칙에 따라 스토킹을 당한 세입자를 보유할 수 없습니다.

이 통지서에 설명된 보호는 적용되지 않을 수 있으며 퇴거될 수 있습니다. 주택 공급자가 퇴거하지 않는 것을 입증 할 수 있다면 다음과 같은 실제 물리적 위험을 초래할 것입니다.



1. 즉각적인 시간 내에 발생하며,
2. 다른 세입자 또는 재산에서 일하는 사람들에게 사망 또는 심각한 신체적 상해를 초래할 수 있습니다.

주택 공급자가 위의 것을 입증 할 수있는 경우, 주택 공급자는 위협을 줄이거나 제거하기 위해 취할 수있는 다른 조치가없는 경우에만 당신을 퇴거해야 합니다.

기타 법률

VAWA 는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 피해자에 대한 더 큰 보호를 제공하는 연방, 주 또는 지방 법을 대체하지 않습니다. 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 다른 연방 법률에 따라 스토킹뿐만 아니라 주 및 지방 법에 따라 스토킹의 피해자에 대한 추가 주택 보호를 받을 수 있습니다.

본 고지의 요구 사항을 준수하지 않는 경우

귀하는 보험 적용된 주택 제공업체의 이러한 권리 침해를 보고하고 필요한 경우 다음과 같은 불만 사항에 문의하거나 제출하여 추가 지원을 요청할 수 있습니다.

미국 주택 도시 개발부
버팔로 필드 오피스
라파예트 코트
465 메인 스트리트 - 2 층
버팔로, NY 14203

추가 정보

HUD 의 최종 VAWA 규칙 의 사본을 다음에서 볼 수 있습니다.

<https://www.hud.gov/sites/documents/PIH-2017-08VAWRA2013.PDF>

또한 주택 제공업체는 HUD 의 VAWA 규정을 확인하도록 요청하는 경우 사용할 수 있어야 합니다.

VAWA 에 관한 질문은 다음 연락처로 문의하십시오.

수잔 레인, 부동산 매니저
600 웨스트 워싱턴 스트리트
제네바, NY 14456
(315) 787-0420

학대 관계에 대한 도움을 원하기 위해 국가 가정 폭력 핫라인 1-800-799-7233 또는 청각 장애가있는 경우 1-800-787-3224 (TTY)로 전화할 수 있습니다. 또한 다음과 같은 연락처에 문의할 수도 있습니다.

핑거 레이크스 핫라인의 피해자 자원 센터: (866) 343-8808

핑거 레이크스 핫라인의 안전한 항구: (800) 247-7273

스토킹 의 피해자 또는 도움을 추구하는 피해자 세입자의 경우 <https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center> 범죄 스토킹 자원 센터의 국립 센터를 방문 할 수 있습니다. 성폭행에 대한 도움을 요청하려면 다음 연락처로 연락할 수 있습니다.

핑거 레이크스 핫라인의 피해자 자원 센터: (866) 343-8808

핑거 레이크스 핫라인의 안전한 항구: (800) 247-7273

도움을 구하는 스토킹 피해자는 다음과 같은 연락을 받을 수 있습니다.

핑거 레이크스 핫라인의 피해자 자원 센터: (866) 343-8808

핑거 레이크스 핫라인의 안전한 항구: (800) 247-7273



미국 주택부
도시 개발 및 도시 개발

OMB Approval No. 2577-0286

가정 폭력, 데이트 인증
폭력, 성폭행, 스토킹,
및 대체 문서

양식의 목적: 여성 폭력 방지법("VAWA")은 특정 HUD 프로그램의 지원자, 임차인 및 프로그램 참가자가 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 행위에 따라 주택 지원에서 퇴거, 주택 지원 거부 또는 해지되는 것을 방지합니다. 이 법의 이름에도 불구하고 VAWA 보호는 성별, 성 정체성 또는 성적 지향에 관계없이 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 및 스토킹의 피해자가 이용할 수 있습니다.

이 선택적 양식 사용: 주택 제공업체로부터 VAWA 보호를 요청하는 경우 주택 제공업체는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 사건에 대한 문서를 제출하도록 요청하는 서면 요청을 제공할 수 있습니다.

이 요청에 대한 응답으로, 귀하 또는 귀하를 대신하여 다른 사람이 이 선택적 양식을 작성하고 주택 제공업체에 제출할 수 있으며, 다음 유형의 제 3자 문서 중 하나를 제출할 수 있습니다.

1. 귀하와 피해자 서비스 제공업체의 직원, 대리인 또는 자원봉사자가 서명한 문서 변호사, 또는 의료 전문가, 또는 정신 건강 전문가(집단적으로, "전문가") 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹, 또는 학대의 효과. 문서는 위증의 처벌에 따라, 전문가는 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행, 사건, 또는 스토킹이 발생하여 "가정 폭력", "데이트 폭력", "성적"의 정의를 충족시킵니다. 24 CFR 5.2003 에서 HUD 의 규정에 "스토킹"또는 "스토킹".
2. 연방, 주, 부족, 영토 또는 지역 법 집행 기관, 법원 또는 행정 기관의 기록, 또는
3. At 주택 제공자의 재량, 신청자가 제공한 진술서 또는 기타 증거 또는 테 닌 트.

서류 제출: 서류 제출 기간은 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹발생에 대한 문서를 제공하도록 주택 제공업체로부터 서면 요청을 받은 날로부터 영업일 수 14 일입니다. 귀하의 주택 공급자는 기간연장을 요청하는 경우 문서 제출 기간을 연장할 수 있지만 필요하지는 않습니다. 서류 요청을 받은 날로부터 영업일 14 일 이내에 요청된 정보가 수신되지 않았거나 주택 제공업체가 제공한 날짜의 연장이 있는 경우 주택 제공업체는 VAWA 보호를 부여할 필요가 없습니다. 이 양식의 배포 또는 발행은 인증에 대한 서면 요청으로 는 되지 않습니다.

기밀 유지: 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹 사건과 관련하여 주택 제공업체에 제공된 모든 정보는 기밀로 유지되어야 하며 그러한 세부 사항은 공유 데이터베이스에 입력되지 않습니다. 귀하의 주택 제공업체 직원은 귀하에게 VAWA 보호를 부여하거나 거부하지 않는 한 이러한 세부 정보에 액세스할 수 없으며, 그러한 직원은 귀하가 시간 제한 릴리스로 서면으로 귀하가 동의한 경우를 제외하고 다른 법인이나 개인에게 이 정보를 공개할 수 없습니다. (ii) 퇴거 절차 또는 지원 종료에 관한 청문회에 사용하기 위해 필요한 경우 또는 (iii) 관련 법률에서 달리 요구되는 경우.

폼 HUD-5382
(12/2016)



가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자에 의해 또는 대신하여 완료될 수 있습니다.

1. 서면 요청은 피해자가 수신하는 날짜입니다: _

2. 피해자 이름: _

3. 귀하의 이름(피해자의 이름과 다른 경우): _

4. 임대예 나열된 다른 가족 구성원의 이름: _

5. 피해자의 거주지: _

6. 피고인의 이름(알려진 경우 안전하게 공개할 수 있음): _

7. 피고인과 피해자와의 관계: _

8. 사건 발생 일자 및 시간(알려진 경우): _

10. 사고 위치: _

자신의 말로, 짧게 사건을 설명합니다(들):

이는 이 양식에 제공된 정보가 저의 지식과 기억의 최선에 부합하며, 항목 2에 명명된 개인이 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 희생자임을 증명하는 것입니다. 허위 정보의 제출은 프로그램 자격을 위태롭게 할 수 있으며 입학 거부, 지원 해지 또는 퇴거의 근거가 될 수 있음을 인정합니다..

서명 _____

서명(날짜) _____

폼 HUD-5382
(12/2016)

공공보고 부담: 이 정보 수집에 대한 공개 보고 부담은 응답당 평균 1 시간으로 추정됩니다. 여기에는 데이터를 수집, 검토 및 보고하는 시간이 포함됩니다. 제공된 정보는 신청자 또는 임차인이 가정 폭력, 데이트 폭력, 성폭행 또는 스토킹의 피해자라는 인증을 요청하는 데 주택 제공 업체가 사용하는 것입니다. 이 정보는 VAWA 의 기밀 유지 요구 사항에 따라 달라질 수 있습니다. 이 기관은 이 정보를 수집할 수 없으며 현재 유효한 관리 및 예산 관리 번호를 표시하지 않는 한 이 양식을 작성할 필요가 없습니다.



세입자의 권리 공개 통지

장애인을 위한 합리적인 숙박 시설

합리적인 숙박 시설: 뉴욕 주 인권법은 주택 제공자가

장애인의 요구를 충족시키기 위해 건물이나 생활 공간에 대한 합리적인 숙박 시설 또는 수정. 예를 들어 신체적, 정신적 또는 의료 장애가 있는 경우 주택 제공업체에 건물의 공용 영역을 접근가능하게 하거나 필요에 맞게 특정 정책을 변경하도록 요청할 수 있습니다.

합리적인 숙박 시설을 요청하려면 다음 전화로 숙소 관리자에게 문의해야 합니다. **(315) 787-0420**, 또는 이메일 전송 slane@lakeviewhs.org 주택 이용을 방해하는 장애 또는 건강 문제가 있으며, 주택 제공업체가 일반적으로 제공하는 주택 또는 편의 시설 및 서비스를 이용하고 즐길 수 있는 동등한 액세스 및 기회를 제공하기 위해 숙박 신청이 필요할 수 있음을 주택 제공업체에 제시해야 합니다.

귀하가 장애에 대한 합리적인 숙박 시설을 거부당했거나 합리적인 숙박 시설을 요청했기 때문에 주택이 거부되거나 보복되었다고 판단되는 경우, 이 통지의 끝에 설명된 대로 뉴욕 주 인권부(본부)에 불만을 제기할 수 있습니다.

특히 신체적, 정신적 또는 의학적 장애가 있는 경우 다음을 요청할 수 있습니다.

- 접근하기 위해 주택 단위의 내부를 변경할 수 있는 권한 (그러나, 당신은 이러한 수정비용을 지불해야하며, 임대인인 경우 주택 공급자는 당신이 이사 할 때 원래의 상태로 단위를 복원해야 할 수 있습니다)
- 주택 공급자의 규칙, 정책, 관행 또는 서비스의 변경
- 건물의 공용 영역을 변경하여 건물을 사용할 수 있는 동등한 기회를 갖게 됩니다. 뉴욕 주 인권법은 주택 제공자가 일반적인 사용 지역에 대한 합리적인 수정비용을 지불하도록 규정하고 있습니다.

뉴욕 주 인권법에 따라 요청될 수 있는 합리적인 수정 및 숙박 시설의 예는 다음과 같습니다.

- 이동 장애가 있는 경우 주택 제공업체는 건물에 출입할 수 있도록 경사로 또는 기타 합리적인 수단을 제공해야 할 수 있습니다.
- 의사가 도움이 되는 동물이 장애에 도움이 된다는 서류를 제출하면 "반려동물 없음" 규칙에도 불구하고 동물을 집에 두는 것이 허용됩니다.
- 당신은 당신의 화장실에서 잡아 바가 필요한 경우, 당신은 당신의 자신의 비용으로 설치 할 수 있는 권한을 요청할 수 있습니다. 1991 년 3 월 13 일 이후에 주택이 첫 번째 점유를 위해 지어졌으며, 그랩 바를 위해 벽을 보강해야 하는 경우 주택 제공업체는 이를 위해 비용을 지불해야 합니다.
- 유닛 근처에 주차 공간이 필요한 장애가 있는 경우, 인접한 장소가 없는 경우 주택 제공업체에 해당 주차 공간을 제공하거나 대기자 명단 맨 위에 배치하도록 요청할 수 있습니다.
- 시각 장애가 있고 대형 인쇄 글꼴과 같은 다른 형식으로 인쇄 된 통지가 필요하거나 전자적으로 사용할 수 있는 통지가 필요한 경우 집주인에게 해당 숙박 시설을 요청할 수 있습니다.

필수 접근성 표준: 1991 년 3 월 13 일 이후에 건설된 모든 건물은 다음과 같은 표준을 충족해야 합니다.

- 공공 및 공용 공간은 장애인이 쉽게 접근하고 사용할 수 있어야 합니다.
- 모든 문은 휠체어를 타는 사람의 통행을 허용하기에 충분히 넓어야 합니다. 그리고
- 모든 다가구 건물에는 접근 가능한 통로, 비품, 콘센트, 온도 조절기, 욕실 및 주방이 포함되어야 합니다.
- 건물이 필요한 접근성 기준을 충족하지 못한다고 판단되면 뉴욕 주 인권부에 불만을 제기할 수 있습니다.

불만 제기 방법

차별행위 혐의의 1 년 이내에 사단에 불만을 제기해야 한다. 귀하의 권리와 불만 제기 절차에 대한 자세한 정보를 찾을 수 있습니다.

www.dhr.ny.gov, 또는 전화하여 **1-888-392-3644** 귀하의 권리에 대한 질문. 웹사이트에서 불만 제기 양식을 얻을 수 있으며, 이메일 또는 우편으로 발송할 수 있습니다. 또한 부서 지역 사무소에 전화하거나 이메일을 보낼 수도 있습니다. 지역 사무소는 웹 사이트에 나열됩니다.

