



## Aplikasyon sa Panlahatang Pabahay (Universal Housing Application)

<b>ONE System ID:</b>	
-----------------------	--

<b>Seksiyon 1. Pangunahing Impormasyon</b> [kukumpletuhin ng Kliyente/Kawani]				
<b>Buong (Legal) Pangalan ng Kliyente:</b>				
<b>Mas Gustong Pangalan ng Kliyente:</b>				
<b>No. ng Telepono</b>		<b>Email:</b>		
<b>Kasalukuyang Mailing Address:</b>				
Street	Unit No.	Lungsod	Estado	Zip Code
<b>Kasalukuyang Tirahan: (kung iba sa nasa itaas)</b>				
Street	Unit No.	Lungsod	Estado	Zip Code
<b>Kasarian:</b>				
<b>Mga Panghalip: (hal: siya/kanya/sa kanya)</b>				
<b>Katayuan sa Pag-aasawa: (pumili lamang ng isa)</b>				
<input type="checkbox"/> Walang Asawa <input type="checkbox"/> Domestic Partnership <input type="checkbox"/> May-asawa		<input type="checkbox"/> Diborsiyo <input type="checkbox"/> Balo <input type="checkbox"/> Legal na Hiwalay		

<b>(Mga) Wikang sinasalita:</b>		
<b>Kailangan ba ninyo ng interpreter?</b>	<input type="checkbox"/> <b>Oo</b>	<input type="checkbox"/> <b>Hindi</b>
<b>Kailangan ba ninyo ng tulong para kumpletuhin ang aplikasyon?</b> <i>Kung, OO, mangyaring ilarawan:</i>	<input type="checkbox"/> <b>Oo</b>	<input type="checkbox"/> <b>Hindi</b>
<b>Humihiling ba kayo ng makatuwirang akomodasyon para sa inyong yunit ng pabahay?</b>	<input type="checkbox"/> <b>Yes</b>	<input type="checkbox"/> <b>No</b>

**Para sa Gamit ng Kawani Lamang:** sa ilalim ng Fair Housing Act, ang makatuwirang akomodasyon ay tinutukoy bilang "isang pagbabago, eksepsiyon, o pagbagay sa isang tuntunin, polisiya, kaugalian, o serbisyo na maaaring kinakailangan para sa isang tao na may-kapansanan na magkaroon ng magkapantay na oportunidad upang gamitin at masiyahan sa isang tirahan, kabilang ang paggamit ng pampubliko at panlahat na mga espasyo, o



matupad ang kanilang mga obligasyon sa programa.” Sumangguni sa glosaryo para sa karagdagang detalye. Kung ang Kliyente ay humihiling ng makatuwirang akomodasyon [kabilang ang (mga) hayop na panserbisyo/pansuporta], mangyaring kumpletuhin at ilakip:	
<b>Kalakip 1:</b> Kuwestiyonaryo sa (mga) Makatuwirang Akomodasyon	<input type="checkbox"/> nakalakip
Ang liham mula sa isang maaasahang ikatlong partido na nagpapatotoo sa kapansanan kung saan hinihiling ang makatuwirang akomodasyon. <b>Paalala:</b> “Ang doktor o iba pang medikal na propesyonal, peer support group, ahensiya ng serbisyong hindi pang-medikal, o isang maaasahang ikatlong partido na nasa posisyon na malaman ang tungkol sa kapansanan ng indibiduwal ang maaari ding magbigay ng patotoo sa isang kapansanan”. <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> nakalakip

<b>Mayroon ba kayong anumang mga alagang hayop na hindi itinuturing na mga hayop na panserbisyo o pansuporta? Paalala:</b> <i>sumangguni sa mga kahulugan sa glosaryo. Kung, OO, mangyaring isama sa sumusunod na impormasyon para sa bawat alagang hayop:</i>			<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi
<b>Pangalan:</b>	<b>Lahi:</b>	<b>Timbang:</b>	<b>Edad:</b>	<b>Kasarian:</b>
<b>Inalis ang bahay-itlog/kinapon?</b>			<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi
<b>Pangalan:</b>	<b>Lahi:</b>	<b>Timbang:</b>	<b>Edad:</b>	<b>Kasarian:</b>
<b>Inalis ang bahay-itlog/kinapon?</b>			<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi

<sup>1</sup> Pinagmumulan: <https://www.hud.gov/sites/documents/huddojstatement.pdf>



Seksiyon 2. Komposisyon ng Sambahayan [kukumpletuhin ng Kliyente/Kawani]								
	Pangalan (Pangalan, Panggitna, Apelyido):	Kaugnayan sa Ulo ng Sambahayan/ Pangunahing Aplikante:	Huling 4 na SSN (iwanang blangko kung walang ibinigay na SSN):	Petsa ng Kapanganakan (MM/DD/ YYYY):	Edad:	Kasarian:	Kapansanan (OO/HINDI):	Estudyante (OO/HINDI):
Ulo ng Sambahayan/ Pangunahing Aplikante:		SARILI						
Mga Dagdag na Miyembro ng Pamilya (na maninirahang kasama ninyo):								
Mayroon bang tagapaglingkod ng personal na pangangalaga							<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi



na maninirahan sa yunit?		
--------------------------	--	--

**Seksiyon 3. Patotoo ng Pagkakakilanlan [kukumpletuhin ng Kliyente/Kawani]**

	Pangalan (Pangalan, Panggitna, Apelyido):	Photo Identification		Social Security #		Katayuan ng Mamamayan/Legal na Residente		Na- upload na ba sa ONE System?
		Tagapagpalabas at ID#	Petsa ng Pagkawalang- bisa	Numero	Ibinigay na Dokumento (OO/HINDI)	Ibinigay na Dokumento (OO/HINDI)	Petsa ng Pagkawalang- bisa	
Ulo ng Sambahayan/ Pangunahing Aplikante:								<input type="checkbox"/>
Mga Dagdag na Miyembro ng Pamilya:								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>

**Kinakailangang Pagkakakilanlan [Para sa Kawani Lamang]**

(Mga) Listahan:		1 - Photo Identification	2 - Social Security #	3 – Katayuan ng Mamamayan/Legal na Residente
1	Continuum of Care	√ <u>0</u>	√ <u>0</u>	√



2	Pangkalahatang Pondo/LOSP	√	<u>AT</u>	√	
3	HUD 202/Seksiyon 8 PBV	√	<u>AT</u>	√	<u>AT</u>
4	MHSA-FSP	√	<u>O</u>	√	
5	HSH Fund (dating Care Not Cash)	√			
6	LIHTC - TCAC				walang karagdagang kinakailangan



<b>Seksiyon 4. Mga Pagpapatunay [HUMINTO – huwag kumpletuhin ang seksiyong ito hanggang sa hilingin ng Kawani]</b>		
Sa ilalim ng mga parusa ng pagsisinungaling sa loob ng panunumpa, pinapatunayan ko na ang iniharap na impormasyon sa pormularyong ito ay totoo at tamang-tama sa abot ng aking kaalaman. Nauunawaan pa ng nakalagda sa ibaba na ang pagbibigay ng maling pagpapakilala dito ay binubuo ng isang gawa ng pandaraya. Ang impormasyong di-totoo, nakaliligaw o hindi kumpleto ay magreresulta sa posibleng pagtatapos ng inyong oportunidad sa pabahay.		
Naka-print na Pangalan ng Kliyente (Ulo ng Sambahayan/Pangunahing Aplikante):		Petsa:
Lagda ng Kliyente (Ulo ng Sambahayan/Pangunahing Aplikante):		
Naka-print na Pangalan ng Kliyente (ikalawang tao na nasa hustong gulang):		
Lagda ng Kliyente (ikalawang tao na nasa hustong gulang):		Petsa:
Kawani (Naka-print na Pangalan):	Titulo:	Organisasyon:
Kawani (Lagda):		Petsa:
<b>Para sa Gamit ng Kawani Lamang:</b> Ang lagda ay kailangan mula sa bawat isa na nasa hustong gulang (edad 18+) na miyembro ng sambahayan. Kung higit sa dalawang (2) miyembro ng sambahayan ang nasa hustong gulang, mangyaring kolektahin ang (mga) karagdagang lagda sa <b>Kalakip 2:</b> (Mga) Karagdagang Lagda.		
<b>Kalakip 2:</b> (Mga) Karagdagang Lagda:		<input type="checkbox"/> nakalakip



<b>Seksiyon 5. Impormasyon sa Housing Navigator [kukumpletuhin ng Kawani]</b>	
<b>Para sa Gamit ng Kawani Lamang:</b> mangyaring ibigay ang pangalan at kontak na impormasyon para sa Housing Navigator. Dapat ito ang indibiduwal na magsisilbi bilang ang pangunahing punto ng kontak para sa tagapagkaloob ng serbisyo ng PSH sa panahon ng proseso ng rehousing.	
<b>Buong Pangalan:</b>	
<b>Mas Gustong Pangalan:</b>	
<b>Mas Gustong mga Panghalip:</b> <i>(hal: siya/kanya/sa kanya)</i>	
<b>Email:</b>	
<b>Telepono #:</b>	

<b>Seksiyon 6. Para sa Gamit ng PSH Housing Provider LAMANG:</b>	
Natanggap ang aplikasyon noong:	
Petsa:	Oras:
Kawani (Naka-print na Pangalan):	Titulo:
Kawani (Lagda):	Petsa:

<b>Seksiyon 7. Para sa Gamit ng PSH Housing Provider LAMANG:</b>
<b>Kontak na Impormasyon sa Emerhensiya:</b>
Pangalan:
Kaugnayan sa Kliyente:
Numero ng Telepono/email address: