



FALL RIVER HOUSING AUTHORITY



Tenant Selection Office | 220 Johnson Street | Fall River, MA 02723 | (508) 675-3519 | www.fallriverha.org

PRE - SOLICITUD DE VIVIENDA PÚBLICA FEDERAL

USO SOLAMENTE DE OFICINA:

DATE: _____ APP #: _____ #BR: _____ PREF: 1 2 3 4 TYPE: Eld. Fam. CMT Barr.

A. INFORMACIÓN DE CONTACTO Y DEMOGRÁFICA (CABEZA DE LA CASA)

NOMBRE: _____ TELEFONO: _____
(Nombre) (Inicial) (Apellido) (Código de área + Numero)

RESIDENCIA ACTUAL: _____ CELLULAR: _____
(Dirección) (Apto #) (Ciudad) (Estado) (Código Postal) (Código de área + Numero)

DIRECCION POSTAL: _____
(Dirección) (Apto #) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

EEUU VETERANO
<input type="checkbox"/> Sí
<input type="checkbox"/> No

ETHNICIDAD DE CABEZA
<input type="checkbox"/> Hispano/Latino
<input type="checkbox"/> No Hispano/No Latino

RAZA DE CABEZA	
<input type="checkbox"/> Afroamericano	<input type="checkbox"/> Nativo americano/Nativo de Alaska
<input type="checkbox"/> Caucásico	<input type="checkbox"/> Asiático o de islas del Pacífico

*****ADVISIO:** Si se muda, usted está obligado a notificar a la FRHA por escrito al **FRHA Tenant Selection, 220 Johnson Street, Fall River, MA 02723**. De no hacerlo, dará lugar a la eliminación de su nombre de la lista de espera. ***

B. COMPOSICIÓN DE LA FAMILIA

Enumere todas las personas, incluido usted, que vivirán con usted. Incluya los niños no nacidos y cuidadores de ancianos o discapacitados. Escriba los nombres exactamente como aparecen en la tarjeta de Seguro Social. LETRA DE IMPRENTA.

	RELACION	NOMBRE COMPLETO	SEXO (M/F)	NUMBER DE SEGURO SOCIAL	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/YY)	LUGAR DE NACIMIENTO (PAIS)	EDAD	DISCAPA-CITADO/A
1	CABEZA DE CASA							<input type="checkbox"/>
2								<input type="checkbox"/>
3								<input type="checkbox"/>
4								<input type="checkbox"/>
5								<input type="checkbox"/>
6								<input type="checkbox"/>
7								<input type="checkbox"/>
8								<input type="checkbox"/>

Si hay más de 8 miembros en su hogar, por favor escriba la información en hojas adicionales.

