

## 住房申请

### 说明:

1. 每户家庭仅需提交一份申请。如果每次抽签所收到的您家庭的申请超过一份，则您会被取消资格。
2. 申请将通过抽签进行随机选择。根据所收到申请的数量，有可能并非所有申请都会被处理。因此，您可能不会收到回复。鼓励所有申请人关注纽约市所建立的在线住房资源中心 ([nyc.gov/housing](http://nyc.gov/housing))，以获得有关新租房申请机会的最新信息。
3. 您必须完成前三部分 (A、B 和 C 部分) 并签署申请表以及注明日期，您的申请才能在被选中进行进一步处理后得以审查。应非常仔细地进行填写申请表。如果关于申请入住房屋单元的家庭成员人数和姓名或其收入的信息不完整，则可能导致资格被取消。此外，切勿在申请表的任何位置使用涂改液或液体纸。如果您需要更正错误，应 (a) 在信息上划一道整齐的线，(b) 在错误信息旁边整洁地书写修改信息，(c) 在更改内容附近签上您的姓名首字母。
4. 填写完成后，本申请表必须仅通过常规邮件返回至以下地址。为确保其成功送达 P.O. Box，请勿使用挂号信、回执或任何需要签名确认的方法。
5. 填写好的申请的邮戳时间不得迟于 2018 年 9 月 25 日。
6. 此时，应仅提交申请表。如果您的申请表被选中进行进一步处理，到时会要求您提供其他资料。
7. 请将填写好的申请表邮寄至：

**CULVER EL PROJECT PHASE 1**  
**P.O. Box # 189115**  
**BROOKLYN, NY 11218**

8. 申请人无需向与本申请表的准备或填写相关的任何人支付费用。申请人无需支付任何经纪费或申请费。如果您的申请表被选中进行进一步处理，到时管理公司将收取不可退款的信用核查费。对于收入限额为纽约市地区中等收入 (AMI) 水平 80% 以下的住房单元，每份申请的费用不超过 25 美元 (有 1 名或 2 名成人的家庭)，或 50 美元 (有 3 名或以上成年家庭成员的家庭)。对于收入限额为 80% AMI 以上的住房单元，每份申请的费用不超过 50 美元 (有 1 名或 2 名成人成员的家庭)，或 75 美元 (有 3 名或以上成年成员的家庭)。
9. 收入资格：请查看项目宣传中的图表，其基于家庭人口数对您所申请项目的 HPD/HDC 住房计划的强制性收入水平进行了细分。在申请表中列出所有家庭成员的当前所有收入来源。总的来说，大部分申请人都是按总收入进行计算，但对于自雇收入，则会使用净收入。另外，请注意，如果您的申请表被选中进行进一步处理，所有收入来源均需备有证明文件且可核实。如果您的申请表被选中，到时将通过您在申请表上选择的方式 (电子邮件或纸质邮件) 与您联系，并为您提供您将需要提交的该类文件的清单。



10. **其他资格因素:** 除了收入要求, 其他资格因素也适用。资格因素可能包括但不限于:
- 犯罪背景核查
  - 作为家庭的资格 - 机构的住房计划专用于能够证明其作为家庭单位的经济相互依赖性的个人和家庭。这些平价住房计划并不适用于“同住者情况”, 所以此类申请人可能不符合此家庭标准。
  - 持续性需求 - HPD/HDC 的平价住房计划的申请人必须通过对其资产和近期收入历史的分析来证明其对住房援助的持续性需求。
  - 房产所有权 - 申请人家庭中的任何成员均不得拥有或之前已购买任何住宅房产, 包括共享合作公寓。
  - 财产限制 - 允许的家庭总资产额有一定限制 (不包括特别指定的退休金或大学教育储蓄账户)。对于一个住房单元, 根据美国住房和城市发展部 (U.S. Department of Housing and Urban Development, HUD) 对目前四 (4) 人家庭划定的收入限额, 申请人家庭资产的价值不得超过地区中等收入 (area median income, AMI) 的 175%。2018 年自拥住房单元资产限额为 182,525 美元。
  - 赠与收入 - 除非在不论有无赠与收入的情况下均符合收入资格, 否则每年赠与收入超过 10,000 美元的家庭不符合资格。
  - 信用历史 - 营销代理和贷款人会评估信用历史, 以确定您是否有资格获得私人抵押贷款, 如果有资格, 抵押贷款的条款是什么。
  - “成熟”首付款资金 - 对于您的部分或全部首付款资金必须在购买前在您的银行账户中存放多长时间, 可能有相应规定。存放时间通常为三到六个月。
11. **申请优先权和预留:** 当前的纽约市居民 (五个行政区) 在抽签时通常具有优先权。纽约市外的家庭可自由申请, 但其申请的优先权较低, 只能在所有纽约市居民申请人之后进行处理。一定比例的公寓专门面向行动不便、听力障碍和视力障碍的人士, 并且属于本开发项目的社区委员会居民的人员, 以及作为纽约市市政雇员的人员还具有其他优先权。可能适用项目特定的优先权。请仔细回答申请表上的问题以帮助确定此类优先权。
12. **主要住房要求:** 获得批准的本住宅区的所有申请人都必须将新家作为其唯一的主要住房。如果获得批准申请廉租房单元, 申请人必须放弃当前居住的单元。在购买保障性房屋单元时或之前, 申请人家庭内租用住宅房的成员必须终止此租赁房产的租约并放弃对此租赁房产的占有。对于保障性住房单元, 申请人必须同意持续居住保障性住房单元, 并作为其唯一的主要住房, 每年居住不得少于 270 天, 因为服役或转租而空置的天数除外 (如果项目的监管文件允许)。
13. **提交虚假或不完整的信息:** 潜在的申请人应了解, 这是一个政府援助的住房计划。提交虚假或不完整的信息 (不管是在本申请表中, 还是在任何之后提供的核实文件中) 不仅会导致申请人失去资格, 而且还会导致其被移交至有关当局进行进一步的诉讼, 其中包括可能的刑事诉讼。申请人提交的所有文书和文件需接受纽约市调查局 (Department of Investigation) 的审查, 而该局是纽约市获得充分授权的执法机构。



**A. 姓名与地址 (必填)**

家庭住址:

名字	中间名首字母	姓氏
建筑 (房屋) 门牌号	街道	公寓号
城市	州	邮政编码

纽约市行政区 (请勾选其中一项):

- 曼哈顿区       布朗克斯       布鲁克林       皇后区  
 斯塔顿岛       不适用

您在该地址居住了多长时间? \_\_\_\_年 \_\_\_\_月

电话号码:

手机	住宅电话	工作电话
----	------	------

如果邮寄地址与上述家庭住址不一致, 请勾选此框

邮寄地址 (如果不一致):

建筑 (房屋) 门牌号	街道	公寓号
-------------	----	-----

P.O. Box

城市	州	邮政编码
----	---	------

**联系方式:** 您更希望在将来进行与申请相关的所有通信时, 通过哪种方式与您联系 (请勾选其中一项)?

电子邮箱 (输入地址): \_\_\_\_\_

邮政信函



**语言联系偏好:** 如有与您申请有关的问题, 您希望使用哪种语言与您进行书面沟通? 请勾选其中一项。(如果您为勾选语言, 将使用英文与您进行书面沟通。)

- English (英文)                       Español (西班牙语)                       Chinese (简体中文)  
 Русский (俄语)                       한국어 (韩语)  
 Kreyòl Ayisyen (海地克里奥尔语)                      العربية (阿拉伯语)

**B. 家庭信息 (必填)**

**隐私法通知** - 经修订的《1974年联邦隐私法案》(Federal Privacy Act of 1974) 要求索要社会安全号码的机构披露以下内容: (a) 遵守要求是自愿性的还是强制性的, (b) 索要信息的原因, 以及 (c) 将如何使用该信息。在本申请表中提供社会安全号码和/或纳税人识别号为自愿性质。自愿在本申请表中进行披露的社会安全号码和纳税人识别号仅会用于确定可识别正在纽约市内寻找平价住房的申请人的有组织的特定方式, 该信息将保存在安全之处, 且不会被出于任何其他目的而进行使用或披露。无法在本申请表上提供社会安全号码或纳税人识别号将不会导致申请人在此时失去资格。如果您的申请表被选中进行进一步处理, 建筑物的房东到时将有权索要该信息以进行信用核查。

**将有多少人 (包括您自己) 会居住在您正在申请的住房单元中?**

请列出将居住在您正在申请的住房单元中的所有人员, 从您自己开始 (户主), 并提供以下信息。

如果家庭成员存在行动 (M)、听力 (H) 或视力 (V) 障碍状况且需要无障碍/适应性房屋, 则请勾选相关方框。如果您的申请被选中进行进一步处理, 则您将需要与一位医学专业人士填写一份表格以验证您的家庭成员需要无障碍或适应性公寓。

名字、中间名字缩写和姓氏、后缀	SSN/TIN (可选)	与申请人的关系	出生日期 年/月/日	性别	职业	是否残疾?		
						M	V	H
		户主						



如果您勾选了行动、视力或听力障碍，您或您的家庭成员是否需要特殊便利措施？

是 - 请指定所需的便利措施：\_\_\_\_\_

否

您或者您的家庭成员是否为美国武装部队的退伍军人？ \*  是  
 否

\*来自 38 U.S.C. 101(2) 的退伍军人定义：

“退伍军人”一词是指曾在现役陆军、海军或空军服役，但并非在不光彩的情况下退役的人员。

### C. 收入（必填）

<b>问题 1</b>	
您或您的家庭成员是否为纽约市、纽约市住房开发公司 (New York City Housing Development Corporation)、纽约市经济发展局 (New York City Economic Development Corporation)、纽约市房屋局 (New York City Housing Authority) 或纽约市健康和医院公司 (New York City Health and Hospitals Corporation) 的员工？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
如果“是”，请说明雇用您或您家庭成员的机构或实体。	
<b>问题 2</b>	
如果您对上述问题 1 的回答为“是”，则您是否亲自参加了与作为本申请主题的住房开发相关的任何过程、决策或批准，或在其中扮演了任何角色？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

**注意：** 如果您对上述问题 1 的回答为“是”，可能需要提交一份由您的雇主提供的、说明您的申请不会构成利益冲突的声明。如果您对上述问题 2 的回答为“是”，您将需要提交一份由您雇主所提供的、说明您的申请不会构成利益冲突的声明。此类声明在您通过抽签被选中之后的申请过程后期才会被要求提供，到时您还应提供其他可证实收入与资格的文件。

**仅限 HPD 雇员：** 如果您是一名 HPD 雇员，请在提交您的申请表之前阅读关于利益冲突的局长命令 (Commissioner's Order)，并咨询机构的法务办公室 (Office of Legal Affairs)。



## 1. 工作收入

请列出将要与您一起居住在您正在申请的住宅中的所有家庭成员（包括您）的所有全职和/或兼职工作收入。包括自雇收入：

家庭成员	雇主名称和地址	雇用时长		收入	期限（每周、每隔一周、每半个月、每月、每年）	年总收入
		年	月			
户主						



## 2. 其他来源的收入

请列出每位家庭成员的所有其他收入来源，例如福利（包括住房津贴）、AFDC、社会安全福利金、SSI、养老金、工伤赔偿、失业救济金、利息收入、临时保姆收入、护理收入、赡养费、子女抚养费、年金、股利、房产租赁收入、武装部队预备役补助、奖学金和/或补助、礼品收入等。

家庭成员	收入类型	美元金额	期限（每周、每隔一周、每半个月、每月、每年）	年总收入
户主				

## 3. 家庭年收入总额

将所有年收入总额（上述第 1 部分和第 2 部分）相加并输入家庭年收入总额：



#### 4. 资产

该家庭是否有资产？资产示例包括支票账户、储蓄账户、投资资产（股票、债券、既定的退休基金等）、房地产、现金存款、其他控股投资等。			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
如果“是”，请指明每位家庭成员的资产：			
家庭成员	资产/账户类型	分支	美元金额
户主			

#### D. 当前房东

- 纽约市房屋管理局 (NYCHA)
- 为其他城市所有（对物权）
- 公司或组织
- 个人





房东名称 (公司、组织或个人姓名)	房东地址	房东电话号码
您当前居住或暂住的公寓的总租金是多少？		_____ 每月一次
您缴纳的公寓的总租金是多少？如果无，请填写“0”。		_____ 每月一次

### E. 搬家原因

您为何搬家？请勾选所有适用项：			
<input type="checkbox"/>	与父母同住	<input type="checkbox"/>	空间不够
<input type="checkbox"/>	住房条件不佳	<input type="checkbox"/>	健康原因
<input type="checkbox"/>	无障碍设施问题	<input type="checkbox"/>	与亲属/其他家庭成员同住
<input type="checkbox"/>	不喜欢街区	<input type="checkbox"/>	租金过高
<input type="checkbox"/>	家庭人口数增加（结婚、生子）	<input type="checkbox"/>	其他：

### F. 种族身份

本信息可选且不会影响申请的处理。请勾选最能识别家庭成员身份的族群：			
<input type="checkbox"/>	白人	<input type="checkbox"/>	黑人或非裔美国人
<input type="checkbox"/>	西班牙裔或拉丁裔	<input type="checkbox"/>	亚裔
<input type="checkbox"/>	美洲印第安人或阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/>	夏威夷或其他太平洋诸岛原住民
<input type="checkbox"/>	其他：	<input type="checkbox"/>	

### G. 签名（必填）

本人（我们）声明，就本人（我们）所知，本申请表中所含的陈述真实完整。本人（我们）未隐瞒、伪造或以其他方式误报任何信息。本人（我们）充分理解，本人（我们）在此申请过程中所提供的任何和所有信息应接受纽约市调查局 (Department of Investigation, DOI) 的审查，而该局是纽约市获得充分授权的执法机构，负责调查纽约市赞助计划中的可能的欺诈行为。本人（我们）了解，为符合本计划资格而提供虚假信息或故意提供不完整信息的后果可包括：本人（我们）的申请资格被取消、本人（我们）的租约被终止（如果是在事实之后发现），以及被移交至有关当局受到可能的犯罪指控。



本人（我们）声明，本人（我们）或本人（我们）的任何直系亲属均未受建筑物所有人或其委托人雇用。

---

签名

---

日期

---

签名

---

日期

---

**仅限官方使用：**

残障人士：             行动             视力             听力  
社区委员会居民：     是             否  
市政雇员：             是             否  
所分配的公寓大小：  单个公寓         1 个卧室     2 个卧室     3 个卧室     4 个卧室  
家庭构成：            成人（男） \_\_\_\_\_        成人（女） \_\_\_\_\_  
                              儿童（男） \_\_\_\_\_        儿童（女） \_\_\_\_\_

经过核实的家庭收入总额： 每年 \_\_\_\_\_ 美元

