



## Town of Telluride

### Solicitud de alquiler de una propiedad restringida por escritura

#### LISTA DE CONTROL

- TASA ÚNICA DE SOLICITUD DE 20 \$ (CHEQUE O EFECTIVO)
- SOLICITUD COMPLETA: **SE REQUIEREN TODOS LOS NOTARIOS**
- RECIBOS DE PAGO MÁS RECIENTES DE TODOS LOS EMPLEADORES ACTUALES
- DECLARACIÓN FISCAL DEL 2023 (FORMULARIO 1040) - **REDACTAR EL NÚMERO DE SEGURO SOCIAL**

SI TIENE PREGUNTAS CONTACTE A LA AUTORIDAD REGIONAL DE VIVIENDA DE SAN MIGUEL (SAN MIGUEL REGIONAL HOUSING AUTHORITY, SMRHA) AL 970-728-3034 O [ADMIN@SMRHA.ORG](mailto:ADMIN@SMRHA.ORG)

#### AVISO:

Los solicitantes tienen siete (7) días para presentar la información faltante solicitada por la SMRHA. En caso contrario, el solicitante deberá volver a presentar una nueva solicitud. Los resultados de su calificación se compartirán con el propietario de la unidad que solicita ocupar. La SMRHA puede solicitar documentación adicional razonablemente relacionada con la calificación. **LA SMRHA NO PROCESARÁ SOLICITUDES INCOMPLETAS.**

#### DESCARGO DE RESPONSABILIDAD:

Toda la información personal recopilada por la SMRHA se recopila exclusivamente con su consentimiento, que se obtiene cuando completa y firma este formulario. La información personal recopilada solo se utiliza para calificarlo para la propiedad de alquiler. En ningún caso compartiremos su información personal con otras personas u organizaciones sin su permiso, incluidas organizaciones públicas, empresas o particulares. No vendemos, comunicamos ni divulgamos su información a ninguna lista de correo. Nosotros mismos almacenamos su expediente y utilizamos y aplicamos las medidas de seguridad adecuadas para preservar la confidencialidad de su información.

#### IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE VIVIENDA

La SMRHA se compromete a cumplir todas las leyes federales, estatales y locales de igualdad de oportunidades de vivienda. No discriminaremos a ninguna persona por motivos de raza, color, religión, origen nacional, sexo, situación familiar, discapacidad o cualquier otra clase específica protegida por la ley aplicable.

#### CORA:

La SMRHA está sujeta a la Ley de información pública del estado de Colorado (Colorado Open Records Act, CORA), Estatuto Revisado de Colorado, sección 24-72- 201, et seq. Cualquier información que proporcione puede convertirse en un registro público, excepto la información confidencial específica según lo establecido en la CORA. La información confidencial en virtud de la CORA incluye información financiera, por ejemplo, declaraciones del impuesto federal y estatal sobre la renta. Sin embargo, tenga en cuenta que cualquier documento o información confidencial que decida proporcionar o revelar en una reunión pública pasará a formar parte del registro público de dicha reunión y, por lo tanto, estará sujeto a divulgación en virtud de la CORA.

## INFORMACIÓN SOBRE EL HOGAR

Dirección de la propiedad: \_\_\_\_\_ Nombres de los propietarios: \_\_\_\_\_

SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ SOLICITANTE ADJUNTO: \_\_\_\_\_

(si corresponde)

Dirección postal: \_\_\_\_\_ Dirección postal: \_\_\_\_\_

N.º de teléfono: \_\_\_\_\_ N.º de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### OTROS MIEMBROS DEL HOGAR:

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

¿Compartirán los solicitantes la propiedad con el propietario? Sí  No

Alquiler mensual \$ \_\_\_\_\_ Incluye los servicios públicos: Sí  No

Cantidad de dormitorios que alquilan las familias solicitantes: \_\_\_\_\_

Enumere todos los empleadores actuales de los solicitantes: \_\_\_\_\_

### PROPIEDAD

¿Tiene algún miembro del hogar, directa o indirectamente, un interés de propiedad, incluido cualquier interés futuro en un fideicomiso o patrimonio, en una propiedad residencial desarrollada en los condados de Montrose, Dolores, San Miguel u Ouray?

Sí  No

**En caso afirmativo**, dirección de la propiedad: \_\_\_\_\_

### INGRESOS

Ingresos brutos totales del hogar de los 12 meses anteriores (**marque 0 cuando corresponda**)

\$ \_\_\_\_\_ Ingresos por empleo de presencia obligatoria dentro del Distrito escolar R-1 de Telluride

\$ \_\_\_\_\_ Ingresos del empleo fuera del Distrito escolar R-1 de Telluride

\$ \_\_\_\_\_ Pagos de prestaciones (Seguridad Social, SSI, indemnización por accidentes de trabajo, incapacidad, desempleo, indemnización por despido, anualidades, pensiones, jubilación, prestaciones por fallecimiento)

\$ \_\_\_\_\_ Intereses, dividendos, plusvalías y otros ingresos procedentes de activos del hogar (intereses de cuentas bancarias, bonos, dividendos de acciones/fondos de inversión, ingresos de fondos fiduciarios, etc.)

\$ \_\_\_\_\_ Pensión alimentaria y/o manutención infantil

\$ \_\_\_\_\_ Ingresos por alquileres (de cualquier propiedad, incluidas las restringidas por escritura)

\$ \_\_\_\_\_ Ayuda/regalos monetarios

\$ \_\_\_\_\_ Otros ingresos (*especifique*): \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_ **INGRESOS BRUTOS TOTALES**

## CÁLCULO DEL ACTIVO

### Activos del hogar (indique 0, si corresponde)

**Efectivo/equivalentes al efectivo**

Efectivo en caja \$ \_\_\_\_\_  
Cuenta corriente \$ \_\_\_\_\_  
Cuenta de ahorro \$ \_\_\_\_\_  
Fondos del mercado monetario \$ \_\_\_\_\_  
Valor en efectivo del seguro de vida \$ \_\_\_\_\_  
Otros \$ \_\_\_\_\_

**Inversiones**

Certificados de depósito \$ \_\_\_\_\_  
Acciones \$ \_\_\_\_\_  
Bonos \$ \_\_\_\_\_  
Fondos de inversión \$ \_\_\_\_\_  
Anualidades \$ \_\_\_\_\_  
Fondos de jubilación \$ \_\_\_\_\_  
Fondos a nombre de personas a cargo \$ \_\_\_\_\_  
Otros \$ \_\_\_\_\_

**Activos comerciales**

Total de activos comerciales \$ \_\_\_\_\_

**Bienes inmuebles**

Dirección: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**Bienes personales**

Automóviles \$ \_\_\_\_\_  
Vehículo recreativo/barco \$ \_\_\_\_\_  
Mobiliario del hogar \$ \_\_\_\_\_  
Electrodomésticos/muebles \$ \_\_\_\_\_  
Recaudaciones \$ \_\_\_\_\_  
Joyería/pieles \$ \_\_\_\_\_  
Otros \$ \_\_\_\_\_

**Total de activos del hogar** \$ \_\_\_\_\_

### Pasivos del hogar (indique 0, si corresponde)

**Deudas actuales**

Hogar (*por ejemplo, arriendo*) \$ \_\_\_\_\_  
Comercial \$ \_\_\_\_\_  
Médica \$ \_\_\_\_\_  
Tarjetas de crédito \$ \_\_\_\_\_  
Tarjetas de almacenes \$ \_\_\_\_\_  
Impuestos adeudados \$ \_\_\_\_\_  
Legal \$ \_\_\_\_\_  
Otros \$ \_\_\_\_\_

**Hipotecas**

Residencial: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Residencial: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Préstamo**

Banco/compañía financiera \$ \_\_\_\_\_  
Automóvil \$ \_\_\_\_\_  
Vehículo recreativo/barco \$ \_\_\_\_\_  
Educación \$ \_\_\_\_\_  
Préstamo de seguro de vida \$ \_\_\_\_\_  
Personal (familia/amigos) \$ \_\_\_\_\_  
Comercial \$ \_\_\_\_\_  
Otros \$ \_\_\_\_\_

**Pasivo total del hogar** \$ \_\_\_\_\_

**Activos netos de hogar**

\$ \_\_\_\_\_ - \$ \_\_\_\_\_ = \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL ACTIVO                  TOTAL PASIVO                  NETO ACTIVO**

**VERIFICACIÓN DE EMPLEO**

**Autorizo a mi empleador a continuación para divulgar a la SMRHA toda la información que se considere necesaria para determinar la elegibilidad de mi hogar para ocupar una vivienda asequible de conformidad con las Directrices de vivienda asequible de Telluride. Las páginas notariales deben imprimirse y completarse a mano.**

Nombre del empleado: \_\_\_\_\_ Cargo del empleado: \_\_\_\_\_

Firma del empleado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_ Dirección del empleador: \_\_\_\_\_

**La siguiente información debe ser completada por un representante del empleador con acceso a los registros de personal.**

Fechas de empleo: de \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

Temporal  Todo el año Y  Tiempo parcial  Tiempo completo

% del trabajo que requiere la presencia del empleado dentro del Distrito escolar R1: \_\_\_\_\_%

**Horas:** Cantidad total de horas trabajadas en los últimos 12 meses (sin incluir las vacaciones pagas): \_\_\_\_\_

Cantidad de meses que el empleado ha trabajado un mínimo de 40 horas: \_\_\_\_\_

**Salario:** Salario bruto total pagado en los últimos 12 meses: \$ \_\_\_\_\_

Pagó una cantidad bruta de \$ \_\_\_\_\_  Por hora  Por día  Por semana  Cada 2 semanas  Por mes

**DECLARACIÓN JURADA DEL REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR**

**Bajo pena de perjurio, yo, el abajo firmante, en nombre de la empresa/empleador arriba mencionado, declaro que toda la información contenida en el presente documento en relación con el empleado arriba mencionado para el período cubierto en el informe es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender.**

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del firmante: \_\_\_\_\_

Cargo del firmante: \_\_\_\_\_

Correo electrónico del firmante: \_\_\_\_\_

Teléfono del firmante: \_\_\_\_\_

(Directo o ext.)

ESTADO DE COLORADO )

)ss.

CONDADO DE SAN MIGUEL )

Reconocido, suscrito y jurado ante mí el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024 por \_\_\_\_\_

En testimonio de lo cual, estampo mi firma y sello oficial.

Mi cargo expira: \_\_\_\_\_

Notario público  
**[OBLIGATORIO]**

