

NAME: \_\_\_\_\_  
 ADDRESS: \_\_\_\_\_  
 PHONE: \_\_\_\_\_



**HOUSING AUTHORITY  
 CITY OF UNION CITY**  
 3911 KENNEDY BLVD.  
 UNION CITY, NJ 07087  
 TEL: (201) 864-1515

**SECTION 8 HOUSING CHOICE VOUCHER PROGRAM PRELIMINARY APPLICATION**

1. PLEASE ENTER YOUR INFORMATION AND THAT OF ALL INDIVIDUALS LIVING WITH YOU					
Name of Each Person	Relationship	Sex (M/F)	Date of Birth	Place of Birth	Social Security Number
	<i>Head of Household</i>				

2. PLEASE PROVIDE EMPLOYMENT INFORMATION FOR ALL PERSONS WHO WORK AND LIVE WITH YOU			
Person's Name	Employer's Name	Employer's Address	Yearly Amount
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$

**2A. PLEASE PROVIDE OTHER SOURCES OF INCOME**

ALIMONY \$ \_\_\_\_\_ Per Year

CHILD SUPPORT \$ \_\_\_\_\_ Per Year

PENSION \$ \_\_\_\_\_ Per Year

SOCIAL SECURITY \$ \_\_\_\_\_ Per Year

UNEMPLOYMENT \$ \_\_\_\_\_ Per Year

WELFARE ASSISTANCE \$ \_\_\_\_\_ Per Year

OTHER: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ Per Year

**3. APPLICABLE FEDERAL PREFERENCES**

INVOLUNTARILY DISPLACED

EXTREMELY LOW INCOME

DOMESTIC VIOLENCE

SUBSTANDARD HOUSING

50% OF INCOME FOR RENT

RESIDENT OF UNION CITY

NO PREFERENCE

**4. HUD COLLECTS RACIAL AND ETHNICITY INFORMATION FOR STATISTICAL PURPOSES ONLY.**  
 You may choose to provide this information or leave this section blank. This section is strictly voluntary.

RACE		ETHNICITY
<input type="checkbox"/> WHITE	<input type="checkbox"/> NATIVE ALASKAN/AMERICAN INDIAN	<input type="checkbox"/> HISPANIC
<input type="checkbox"/> BLACK/AFRICAN AMERICAN	<input type="checkbox"/> NATIVE HAWAIIAN/OTHER PACIFIC ISLANDER	<input type="checkbox"/> NON-HISPANIC
<input type="checkbox"/> MULTIRACIAL	<input type="checkbox"/> ASIAN/ASIAN AMERICAN	

I/We certify that the information given to the Housing Authority for the Section 8 Housing Choice Voucher Program on household income, composition, net family assets, tax allowances and deductions, etc., is accurate and complete to the best of my/our knowledge and belief. I/We understand that providing false statements and information is punishable under federal law. I/We also understand that providing false statements and information are grounds for termination of housing benefits and tenancy.

\_\_\_\_\_  
 SIGNATURE OF APPLICANT/HEAD OF HOUSEHOLD

\_\_\_\_\_  
 DATE

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO: \_\_\_\_\_



**HOUSING AUTHORITY  
 CITY OF UNION CITY**  
 3911 KENNEDY BLVD.  
 UNION CITY, NJ 07087  
 TEL: (201) 864-1515

**SECTION 8 HOUSING CHOICE VOUCHER PROGRAM - APLICACIÓN PRELIMINAR**

1. INFORMACIÓN DE CADA PERSONA QUE VIVE CON USTED, COMENZANDO CON SU NOMBRE Y DATOS					
Nombre y Apellido de Cada Miembro de la Familia	Relación	Sexo (M/F)	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Social Security Number
	<i>Cabeza de Hogar</i>				

2. INFORMACIÓN DE EMPLEO DE TODAS LAS PERSONAS QUE TRABAJAN Y QUE VIVEN CON USTED			
Nombre	Nombre del Empleador	Dirección del Empleador	Pago Anual
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$

2A. INFORMACIÓN SOBRE INGRESOS ADICIONALES			
<input type="checkbox"/>	PENSIÓN ALIMENTICIA (ALIMONY)	\$ _____	Anual
<input type="checkbox"/>	MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS	\$ _____	Anual
<input type="checkbox"/>	PENSIÓN DE JUBILACIÓN	\$ _____	Anual
<input type="checkbox"/>	BENEFICIOS DE SEGURO SOCIAL	\$ _____	Anual
<input type="checkbox"/>	BENEFICIOS POR DESEMPLEO	\$ _____	Anual
<input type="checkbox"/>	ASISTENCIA PÚBLICA (WELFARE)	\$ _____	Anual
<input type="checkbox"/>	OTRA: _____	\$ _____	Anual

3. MARQUE PREFERENCIAS FEDERALES
<input type="checkbox"/> DESALOJO INVOLUNTARIO
<input type="checkbox"/> INGRESOS SUMAMENTE BAJOS
<input type="checkbox"/> VIOLENCIA DOMÉSTICA
<input type="checkbox"/> VIVIENDA INFERIOR A LO NORMAL
<input type="checkbox"/> 50% DE INGRESOS USADO EN RENTA
<input type="checkbox"/> RESIDENTE DE UNION CITY
<input type="checkbox"/> NINGUNA PREFERENCIA

4. HUD RECOPILA INFORMACIÓN RACIAL Y ÉTNICA PARA FINES ESTADÍSTICOS SOLAMENTE. Usted tiene la opción de proporcionar esta información o dejar esta sección en blanco. Esta sección es estrictamente voluntaria.		
RAZA		ETNICIDAD
<input type="checkbox"/> BLANCO(A)	<input type="checkbox"/> NATIVO(A) DE ALASKA O INDIO AMERICANO(A)	<input type="checkbox"/> HISPANO(A)
<input type="checkbox"/> NEGRO(A)/AFRO-AMERICANO(A)	<input type="checkbox"/> NATIVO(A) DE HAWAII U OTRA ISLA DEL PACIFICO	<input type="checkbox"/> NO-HISPANO(A)
<input type="checkbox"/> MULTI-RACIAL	<input type="checkbox"/> ASIÁTICO(A) O ASIÁTICO AMERICANO(A)	

Certifico que la información proporcionada a la Autoridad de Vivienda, Seccion 8 Housing Choice Voucher Program, en lo concerniente a ingresos, su composición, los bienes familiares netos, las conceciones y deducciones de impuestos, etc., es precisa y completa a mi leal saber y entender. Entiendo ademas que proporcionar declaraciones o información falsa en esta aplicación me hacen sujeto a castigo bajo leyes federales y es motivo para descalificarme o terminar beneficios de vivienda y arrendamiento.

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL APPLICANTE/CABEZA DE HOGAR

\_\_\_\_\_  
 FECHA