

MẪU NÀY DÀNH CHO NHỮNG NGƯỜI ĐÃ NẪM TRONG DANH SÁCH CHỜ CỦA MHA

Xin vui lòng chắc chắn là đã hoàn thành toàn bộ mẫu đơn và hãy viết rõ ràng và dễ đọc.

*TÊN: _____ *SỐ AN SINH XÃ HỘI: _____

*ĐỊA CHỈ : _____ ĐIỆN THOẠI: _____

_____ *Ngày Sinh: _____

_____ Email: _____

* cho biết thông tin bắt buộc

XIN LƯU Ý BẤT CỨ THAY ĐỔI HOÀN CẢNH NÀO CỦA QUÝ VI VÀO DƯỚI ĐÂY:

1. Quý vị hiện đang vô gia cư?

- | | | |
|----|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CÓ | KHÔNG | Quý vị có thiếu một nơi cư trú ban đêm cố định, thường xuyên và đầy đủ? |
| CÓ | KHÔNG | Quý vị có một nơi cư trú ban đêm chính là một nơi trú ngụ cá nhân hoặc công cộng cung cấp những tiện nghi tạm thời hay không? |
| CÓ | KHÔNG | Quý vị có sống ở một nơi công cộng hay tư nhân mà thường không được sử dụng làm chỗ ở cho con người hay không? (thiếu đường ống dẫn nước trong nhà, nhà vệ sinh, nhà tắm, dịch vụ điện an toàn và đầy đủ, sưởi ấm hoặc nhà bếp). |
| CÓ | KHÔNG | Có một chuyên viên có kiến thức phục vụ người vô gia cư nào có thể xác minh tình trạng vô gia cư của quý vị hay không? |

2. Quý vị có bị mất chỗ ở một cách không tự nguyện (*buộc phải ra khỏi nhà của mình*), hoặc:

- | | | |
|----|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CÓ | KHÔNG | do <u>Thảm Hoạ Thiên Nhiên</u> (<i>hỏa hoạn, lũ lụt, vv.</i>), HOẶC do một <u>Cơ Quan Chính Phủ</u> đang hoặc đã bắt buộc quý vị phải di chuyển do thực thi pháp luật, sự cải tiến hay phát triển công cộng? |
| CÓ | KHÔNG | Là một <u>Nạn Nhân Của Bạo Hành Gia Đình</u> (<i>phải xảy ra trong một năm kể từ ngày nộp đơn</i>)? |
| CÓ | KHÔNG | Đang tham gia vào <u>một chương trình Bảo Vệ Nhân Chứng của Tiểu Bang hoặc Liên Bang</u> (<i>Không bao gồm Chương Trình Hỗ Trợ Nạn Nhân</i>)? |
| CÓ | KHÔNG | do một <u>Tội Ác Thủ Hận</u> (<i>phải xảy ra trong vòng 30 ngày vừa qua, hoặc là đang tiếp diễn</i>) Ưu tiên này không dành cho Những Người Nộp Đơn xin Section 8)? |

3. Quý vị hay vợ chồng/người đồng chủ hộ gia đình có đang làm việc không? Quý vị hay vợ chồng/người đồng chủ hộ gia đình của quý vị có đang đi học hay tham gia chương trình đào tạo toàn thời gian khác hay không? (*Nếu quý vị hoặc vợ chồng/bạn đời của quý vị là trên 62 tuổi hay bị khuyết tật thì câu trả lời nên là CÓ. Quý vị tự động đủ điều kiện cho sự ưu tiên này*)

CÓ KHÔNG

4. Quý vị, hoặc vợ chồng/người đồng chủ hộ gia đình, hiện đang phục vụ trong Quân Đội, là Cựu Chiến Binh, hoặc vợ chồng/người đồng chủ hộ gia đình của một Cựu Chiến Binh?

CÓ KHÔNG

5. Quý vị hay vợ chồng/người đồng chủ hộ gia đình của quý vị:

- | | | |
|----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| CÓ | KHÔNG | ít nhất là 62 tuổi không? |
| CÓ | KHÔNG | bị khuyết tật/tàn tật? |
| CÓ | KHÔNG | có một gia đình, bao gồm hai người họ hàng hay nhiều hơn sống trong hộ gia đình của quý vị? |

6. Quý vị hoặc bất kỳ thành viên nào của hộ gia đình đã hoàn thành hoặc đang tham gia vào một Chương Trình Nhà Ở Hỗ Trợ cho những người mà vừa khuyết tật vừa vô gia cư? (*Ưu tiên này KHÔNG dành cho Những Người Nộp Đơn xin Nhà Ở Công Cộng.*)

CÓ KHÔNG

Người nộp đơn có trách nhiệm cập nhật thông tin này vào mọi lúc. Nếu quý vị không trả lời thư từ của MHA, hoặc nếu thư từ bị trả về lại MHA do không thể gửi đến, đơn của quý vị sẽ bị loại ra khỏi danh sách chờ.

Lật Sang Trang Sau

MẪU CẬP NHẬT DANH SÁCH CHỜ

Ngoài tiếng Anh, văn phòng chúng tôi còn cung cấp tài liệu và các dịch vụ phiên dịch trực tiếp bằng cả tiếng Tây Ban Nha và tiếng Việt. Nếu có yêu cầu, chúng tôi cũng có thể cung cấp các dịch vụ phiên dịch cho nhiều ngôn ngữ khác thông qua cuộc gọi điện thoại. Vui lòng cho biết ngôn ngữ mà quý vị muốn chúng tôi liên lạc với quý vị ở dưới đây.

NGÔN NGỮ ƯA THÍCH: TIẾNG ANH _____ TÂY BAN NHA _____ TIẾNG VIỆT _____ hoặc

HIỆN CÓ BAO NHIÊU NGƯỜI TRONG HỒ GIA ĐÌNH? _____

QUÝ VỊ CÓ MUỐN BỔ SUNG THÊM THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH CỦA MÌNH VÀO ĐƠN ĐĂNG KÝ TRƯỚC KHÔNG? CÓ/KHÔNG

(Nếu quý vị bổ sung thêm một/nhiều thành viên vào đơn đăng ký trước (pre-application) của quý vị, xin vui lòng cung cấp thông tin cho (các) cá nhân dưới đây):

Tên	Ngày Sinh	Công Dân/ Thường Trú Nhân	Giới tính	Quan Hệ	Số An Sinh Xã Hội
Tên	Ngày Sinh	Công Dân/ Thường Trú Nhân	Giới tính	Quan Hệ	Số An Sinh Xã Hội
Tên	Ngày Sinh	Công Dân/ Thường Trú Nhân	Giới tính	Quan Hệ	Số An Sinh Xã Hội
Tên	Ngày Sinh	Công Dân/ Thường Trú Nhân	Giới tính	Quan Hệ	Số An Sinh Xã Hội
Tên	Ngày Sinh	Công Dân/ Thường Trú Nhân	Giới tính	Quan Hệ	Số An Sinh Xã Hội

QUÝ VỊ CÓ MUỐN LOẠI MỘT THÀNH VIÊN RA KHỎI ĐƠN ĐĂNG KÝ TRƯỚC CỦA GIA ĐÌNH MÌNH KHÔNG? CÓ/KHÔNG

(Nếu quý vị loại bỏ một/nhiều thành viên ra khỏi đơn đăng ký trước của quý vị, xin vui lòng cung cấp thông tin cho (các) cá nhân dưới đây):

Tên	Ngày Sinh	Công Dân/ Thường Trú Nhân	Giới tính	Quan Hệ	Số An Sinh Xã Hội
Tên	Ngày Sinh	Công Dân/ Thường Trú Nhân	Giới tính	Quan Hệ	Số An Sinh Xã Hội
Tên	Ngày Sinh	Công Dân/ Thường Trú Nhân	Giới tính	Quan Hệ	Số An Sinh Xã Hội

"Nếu quý vị hay bất cứ ai trong gia đình của quý vị là một người khuyết tật, và quý vị cần một tiện nghi hợp lý để tận dụng đầy đủ các chương trình và dịch vụ của chúng tôi, xin vui lòng giải thích dưới đây."

LƯU Ý: _____

Chữ ký: _____ Ngày: _____



Housing Authority of
The County of Marin

415/491-2525

(FAX) 415/472-2186
(TDD - khiếm thính) 1-800-735-2929

www.marinhousing.org

CẬP NHẬT ĐƯỢC
NHẬP VÀO LÚC: