

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE
MOVILIDAD DEL INQUILINO

FECHA DE SOLICITUD: _____ # DE VALE _____

NOMBRE DEL INQUILINO: _____

DIRECCIÓN ACTUAL: _____

LOCALIDAD SOLICITADA (ESTADO, CIUDAD, CONDADO): _____

NOMBRE COMPLETO DE LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA RECEPTORA (EJEMPLO:
AUTORIDAD DE LA VIVIENDA DE ORLANDO *[THE ORLANDO HOUSING AUTHORITY]*)

DIRECCIÓN COMPLETA Y CÓDIGO POSTAL DE LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA RECEPTORA

NOMBRE Y NÚMERO DE TELÉFONO/FAX DEL CONTACTO DE LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA RECEPTORA:

TÉRMINOS Y CONDICIONES

1. **YO ENTIENDO QUE DEBO SER UN INQUILINO EN BUENA SITUACIÓN CON EL PROPIETARIO O LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA DE HUNTINGTON *[THE HUNTINGTON HOUSING AUTHORITY]* EN EL MOMENTO DE MI SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE MOVILIDAD**
2. **YO CERTIFICO QUE MI ALQUILER ESTÁ AL DÍA Y QUE NO HAY JUICIOS DE DESALOJO PENDIENTES EN MI CONTRA.**
3. **YO CERTIFICO QUE LOS INGRESOS TOTALES DE MI HOGAR Y LA COMPOSICIÓN DE MI FAMILIA SON CORRECTOS Y ACTUALES.**
4. **YO ENTIENDO QUE EL VALE DE ELECCIÓN DE LA VIVIENDA ES INTRANSFERIBLE Y SÓLO PUEDE USARSE PARA UNA TRANSFERENCIA DE MOVILIDAD (FUERA DEL MUNICIPIO DE HUNTINGTON)**
5. **YO ENTIENDO QUE EL VALE DE ELECCIÓN DE LA VIVIENDA ES VÁLIDO POR AL MENOS 60 DÍAS DE SU FECHA DE EMISIÓN.**
6. **YO ENTIENDO QUE PUEDO LLAMAR A LA AGENCIA RECEPTORA DOS SEMANAS DESPUÉS DE LA FECHA DE EMISIÓN DE MI VALE PARA VERIFICAR SI SE RECIBIERON MIS DATOS.**
7. **YO ENTIENDO QUE DEBO DEVOLVER LAS LLAVES A MI PROPIETARIO ACTUAL Y DESALOJAR EL DEPARTAMENTO INMEDIATAMENTE CUANDO LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA RECEPTORA APRUEBE MI TRANSFERENCIA DE MOVILIDAD**

FIRMA DE INQUILINO: _____ FECHA: _____