



Madison/Condado de Dane CoC AUTOCERTIFICACIÓN DE CARENCIA DE VIVIENDA

Nombre del solicitante: _____

Fecha: _____

Nombre del Asistente Social: _____

Pídale al solicitante que coloque sus iniciales en la categoría que le corresponde:

- Yo estoy viviendo en un lugar no destinado para ser habitado por humanos **O** en un albergue de emergencia ____ *iniciales*
- Declaración escrita de que estoy escapando **O** intentando escapar de violencia doméstica **Y** no se ha identificado aún una residencia posterior **Y** yo carezco de los recursos financieros para mantener y obtener vivienda permanente, ____ *Iniciales*
- Yo salí de una institución pública en la cual viví por menos de 90 días y no tenía vivienda antes de entrar a la institución. ____ *Iniciales*

OPCIONAL (Use si el solicitante está crónicamente sin vivienda)

- Yo he estado sin vivienda continuamente por los últimos DOCE (12) MESES CONSECUTIVOS _____ *iniciales*
O
- Yo he tenido CUATRO (4) ocasiones en las que he estado sin vivienda en los últimos TRES (3) años, lo cual suma un mínimo de 12 meses _____ *iniciales*

Declaración del solicitante de ubicación y periodo de carencia de vivienda:

Yo autocertifico que...

Al firmar a continuación, Yo certifico que toda la información presentada en este certificado es verdadera de acuerdo a mi saber y entender. Yo entiendo que la información falsa o engañosa puede dar como resultado la terminación de los servicios de vivienda.

Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____

Firma del Asistente Social: _____ Fecha: _____

ADVERTENCIA: La tergiversación de hechos para obtener fondos del programa de manera indebida es un delito grave que puede dar lugar a cargos penales. Esto incluye solicitudes fraudulentas de fondos, representarse a sí mismo como alguien que no es, hacer efectivo un cheque obtenido de forma fraudulenta, etc. A los autores de fraude se les prohibirá acceder a los fondos en el futuro y podrán verse obligados a reembolsar los fondos al igual que enfrentar acciones legales.



Madison/Condado de Dane CoC
DOCUMENTACIÓN DE DEBIDA DILIGENCIA

Nombre del solicitante: _____

Fecha en que se completó: _____

INSTRUCCIONES: Este formulario debe ser utilizado siempre que se utilice la autocertificación para verificación. El asistente social debe documentar la situación de vida actual del solicitante y todos los esfuerzos para recolectar la verificación por parte de tercero a continuación. Dependiendo del número de episodios de carencia de vivienda, usted podría requerir de páginas adicionales; adjunte las que correspondan.

Nombre del tercero:

Título del tercero:

Organización del tercero contactado: _____

Fecha del contacto inicial: _____ Núm. de intentos: _____ Fecha(s) del(de los) intentos: _____

Método(s) de contacto: En persona Correo electrónico Teléfono Otro _____

Situación de vivienda actual del solicitante:

Describa los intentos de obtener verificación por parte de terceros y por qué no tuvieron éxito a continuación:

Yo entiendo que la verificación por parte de terceros es el método preferido para certificar la falta de vivienda de una persona que esté solicitando asistencia. Yo entiendo que la autodeclaración solo está permitida cuando he intentado pero no puedo obtener la verificación de parte de un tercero.

Nombre del Asistente Social (Escriba en imprenta): _____ Fecha: _____

Firma del Asistente Social: _____ Fecha: _____