



**PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA PARA ARRENDAMIENTOS DEL CONDADO DE
HALL
FORMULARIO DE CERTIFICACIÓN DE ELEGIBILIDAD**

Nombre del solicitante: _____ **(extraer de la solicitud)**

Dirección de la propiedad: Dirección, número de unidad: **(extraer de la solicitud)**

Ciudad, condado, estado, código postal: **(extraer de la solicitud)**

En relación con mi solicitud (Solicitud) para el Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos del Condado de Hall (en adelante, "Programa"), yo (el Solicitante) certifico lo siguiente:

Que la información proporcionada en esta Solicitud es verdadera y correcta y completa a la fecha de su presentación y que cualquier tergiversación intencional o negligente de esta información contenida en esta Solicitud podrá dar lugar a responsabilidad civil, incluyendo daños monetarios, a cualquier persona que sufra alguna pérdida debido a haber confiado en alguna tergiversación que he hecho en esta Solicitud, y/o podrá producir sanciones penales, incluyendo, entre otras, multas o prisión o ambas conforme con las disposiciones del Título 18 del Código de Estados Unidos, Artículo 1001 y siguientes; y que dicha información tiene [marque según corresponda]: **(SELECCIONE UNA CASILLA)**

- No ha cambiado desde que se presentó; o
- Ha cambiado únicamente según lo descrito en la declaración adjunta a esta certificación [adjunte la declaración].
- Yo, en calidad de residente del Condado, junto con los miembros del hogar identificados en mi Solicitud, somos inquilinos en la Dirección de la Propiedad arriba indicada, ubicada en el Condado de Hall y ocupamos la vivienda como nuestra residencia principal.

Que la asistencia solicitada conforme con esta Solicitud (en adelante, "Asistencia") es y será para mi residencia principal de la propiedad descrita en esta Solicitud, que la propiedad no se utilizará para ningún propósito o uso ilegal o prohibido.

Que todas las declaraciones hechas en esta Solicitud se hacen con el propósito de obtener asistencia para el arrendamiento y/o los gastos relacionados con la vivienda.

Que el Programa está autorizado a hacer todas las averiguaciones que considere necesarias para verificar la exactitud de la información contenida en este documento.

Certifico que me vi afectado financieramente por la pandemia de la COVID-19 y que fui despedido, suspendido, tuve una reducción en las horas de trabajo o experimenté dificultades financieras extremas a partir del 1 de marzo de 2020 (inclusive), como resultado de la pandemia de la COVID-19.

Que por la presente certifico y declaro que toda la información que proporcioné y toda la documentación que subí con la Solicitud del Programa es verdadera a mi leal saber y entender y que el Programa se basa en la información que proporcioné para otorgar asistencia para vivienda en forma de asistencia para el pago del arrendamiento.

Que también certifico que he revelado al Programa en la Solicitud, todos los fondos que he recibido antes de esta fecha, o los fondos que he solicitado y podría recibir en el futuro, de agencias gubernamentales y/o sin fines de lucro como asistencia para el arrendamiento desde el 1 de marzo de 2020, o en el transcurso de un año de la fecha de este acuerdo. Certifico que los fondos solicitados en esta Solicitud no fueron reembolsados por ningún otro programa federal. También me comprometo a reembolsar cualquier asistencia que reciba en el futuro que represente un pago por el mismo período de tiempo y para el mismo propósito que los fondos del Programa durante tres años después de la recepción de los fondos de asistencia para el pago de arrendamientos otorgados por el Programa.

Que el Programa y sus adjudicatarios, contratistas o consultores podrán basarse continuamente en la información contenida en la Solicitud, como una declaración material para decidir si otorgan algún subsidio, y que estoy obligado a enmendar y/o complementar la información proporcionada en esta Solicitud si alguno de los hechos materiales que he declarado aquí cambiara antes de recibir la Asistencia.

Entiendo que la Solicitud presentada y todos los anexos estarán sujetos a la divulgación en virtud de la ley de registros públicos del estado de Georgia, con sujeción a las exenciones limitadas aplicables. También reconozco, comprendo y acepto que, a excepción de lo que se indica a continuación, toda la información contenida en mi Solicitud y sus anexos se divulgará, sin que se me notifique, si se solicita dicha información en los registros públicos, y el Condado de Hall no será responsable ante mí como solicitante por dicha divulgación.

Que si yo, como solicitante, creo que la información de mi solicitud, incluidos los anexos, contiene información confidencial y exenta de divulgación, debo incluir una descripción general de la información y proporcionar una referencia a la ley de Georgia o a otra ley que exima a dicha información designada de la divulgación en caso de una solicitud de registros públicos. El

condado de Hall no garantiza que la información designada por un solicitante como exenta de divulgación esté de hecho exenta, y si el condado de Hall no está de acuerdo, realizará dichas divulgaciones según su propia decisión en cuanto a la ley aplicable.

Que estoy de acuerdo en que, en el caso de que se proporcionen fondos en virtud de esta solicitud, el Condado de Hall, la División de Gestión de Emergencias de Georgia, el auditor del Estado de Georgia (o la persona que éste designe) y la Oficina del Inspector General del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos tendrán derecho a acceder y auditar los registros que sean necesarios para evitar el fraude en este proceso o garantizar el cumplimiento de los requisitos federales. Entiendo que todos los registros deberán estar disponibles cuando se soliciten y que tendré que conservar suficientes registros.

Que certifico que si se reciben fondos en virtud de esta Solicitud, entiendo que seré plenamente responsable de todas y cada una de las consecuencias fiscales de los fondos recibidos.

Que mi transmisión de esta Solicitud como “registro electrónico” que contenga mi “firma electrónica”, tal como se definen estos términos en las leyes federales y/o estatales aplicables (excluyendo las grabaciones de audio y video), o mi transmisión por fax de esta Solicitud que contenga un facsímil de mi firma, será tan efectiva, ejecutable y válida como si se entregara una versión impresa de esta Solicitud que contenga mi firma escrita original.

Bajo pena de falso testimonio, declaro que he leído esta Certificación de Elegibilidad del Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos y que los hechos declarados en ella, así como los hechos declarados en la Solicitud de asistencia son verdaderos y correctos. Entiendo que hacer una declaración escrita falsa de forma deliberada puede ser imputado como un delito grave de tercer grado. Por la presente reconozco que puedo ser procesado por las autoridades federales, estatales o locales y/o que se me puede exigir el reembolso de todos los fondos del Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos del Condado de Hall si hago o presento declaraciones y/o documentos falsos, engañosos o incompletos.

Nombre del solicitante:

Firma del solicitante:

Fecha



PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA ARRENDAMIENTOS ACUERDO DE SUBSIDIO

Propósito: La Ley de Asignaciones Consolidadas, 2021, (en adelante, Ley), aprobada el 21 de diciembre de 2020, proporciona fondos al Departamento del Tesoro de los Estados Unidos (en adelante, Tesoro) conforme con la Sección 501(a) División N de la Ley para proporcionar fondos a los gobiernos locales para el Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos, que proporciona asistencia financiera a los hogares elegibles para:

1. Arrendamiento,
2. Retrasos en el pago de arrendamiento
3. Otros gastos relacionados con la vivienda incurridos debido, directa o indirectamente, a la nueva enfermedad del coronavirus (COVID-19).

Aplicación: el condado de Hall, Georgia, como beneficiario del Tesoro, estableció el Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos (Emergency Rental Assistance Program, ERAP) para proporcionar asistencia financiera para el arrendamiento y otros gastos relacionados con la vivienda de alquiler incurridos debido a la COVID-19 para los hogares elegibles.

Plazo: el ERAP del Condado de Hall proporciona asistencia financiera para el pago del arrendamiento, retrasos en el pago de arrendamientos u otros gastos de vivienda por un máximo de 12 meses, comenzando no antes del **13 de marzo de 2020**. Se podrá disponer de una prórroga de 3 meses adicionales solo si fuera necesario, para asegurar la estabilidad de la vivienda y con sujeción a la disponibilidad de fondos.

El plazo de este Acuerdo de Subsidio del ERAP que comienza el _____ (fecha) terminará cuando ocurra lo primero de lo siguiente:

1. El final del período de tiempo cubierto en los Detalles de la Asistencia que se indica a continuación; o
2. El día en la que el Contrato de Arrendamiento expire o sea rescindido; o

3. El día en que el Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos del Condado de Hall dé por terminado este Acuerdo de Subsidio del ERAP por algún incumplimiento del Inquilino; y
4. El plazo de este Acuerdo de Subsidio del ERAP no podrá extenderse más allá del 31 de diciembre de 2021.

Asistencia: el total de la asistencia que se proporcionará a _____
(Inquilino Solicitante) se detalla en los Datos de la Asistencia más adelante.

Pago de la Asistencia para el arrendamiento

“Arrendamiento” es el pago regular mensual total que se debe pagar cada mes al propietario/arrendador por el uso de una propiedad de vivienda residencial. Los arrendamientos previstos, o los alquileres aún no vencidos, no podrán exceder los tres (3) meses posteriores a la fecha de la adjudicación, y no podrán exceder el número máximo de meses de Asistencia para el arrendamiento permitidos. Los arrendamientos previstos no podrán proporcionarse a menos que se haya proporcionado asistencia para reducir los retrasos en el pago de los arrendamientos del hogar elegible.

Retrasos en el pago del arrendamiento

“Retrasos en el pago del arrendamiento” son los importes de los arrendamientos obligados por el contrato de arrendamiento de una vivienda residencial que se deben pero no se han pagado en el momento de la solicitud de asistencia.

Otros gastos relacionados con la vivienda incurridos debido, directa o indirectamente, a la COVID-19

“Otros gastos relacionados con la vivienda”.

Certificaciones y declaraciones del inquilino:

Yo _____ (Inquilino Solicitante) certifico que:

1. Estoy autorizado a presentar esta Solicitud para pedir pagos de fondos del Condado de Hall (“Condado”) para los fondos federales apropiados de conformidad con la Ley CARES, la Ley Consolidada 2021 y el Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos.
2. He revelado veraz y completamente toda la información requerida por el programa en la Solicitud de Asistencia.
3. He revelado todos los miembros del hogar y todos sus ingresos.
4. No he hecho ninguna declaración falsa o engañosa para conseguir la aprobación de mi Solicitud de Asistencia.
5. _____ (domicilio de la propiedad arrendada) es mi lugar de residencia principal; y

6. Estoy de acuerdo en que el Condado de Hall, el Auditor del Condado de Hall (o su designado) y la Oficina del Inspector General del Tesoro tendrán derecho a acceder, revisar y auditar cualquier registro necesario para prevenir el fraude y/o asegurar el cumplimiento de los requisitos federales.
7. Entiendo que cualquier registro debe estar disponible cuando se solicite; y
8. Nadie en el hogar ha recibido y no recibirá ningún pago u otra asistencia de una agencia federal o de ninguna otra fuente pública o privada para los costos de arrendamiento durante los períodos cubiertos por este Acuerdo de Subsidio del ERAP o dentro de un año de la fecha de este acuerdo que no sean los revelados por mí en la Solicitud de Asistencia; y
9. _____ (dirección de la propiedad arrendada) no ha sido ni será subarrendada, y he revelado todas las personas que han sido o serán autorizadas a ocupar la propiedad como parte del hogar; y
10. Yo, así como todos y cada uno de los miembros del hogar, no poseemos ni tenemos ningún interés en _____ (dirección de la propiedad arrendada) aparte de los derechos a ocupar la vivienda como mi/nuestra residencia, tal como se describe en el contrato de arrendamiento.
11. He recibido una copia de la Notificación de los Derechos de Ocupación según la Ley de Violencia contra la Mujer (VAWA); y
12. Como se indica en la Solicitud de Asistencia y en la fecha de este Acuerdo de Subsidio del ERAP, el hogar total que ocupa la unidad incluye a los siguientes miembros:

Nombre (<i>Nombre, segundo nombre y apellido</i>)	Menor/ Menor de 18 años
[extraer esta información del sistema]	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Datos de la Asistencia:

Descripción	Asistencia 2020											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Asistencia para el arrendamiento			\$									

Número de acuerdo de subsidio del ERAP: _____

Otros												
	\$											
	Asistencia 2021											
Descripción	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Asistencia para el arrendamiento												
Otros												
TOTAL DE ASISTENCIA	\$											

Bajo pena de falso testimonio, declaro que he leído el presente Acuerdo de Subsidio del ERAP y que los hechos expuestos en el mismo, así como los hechos expuestos en la Solicitud de Asistencia, son verdaderos y correctos. Entiendo que hacer una declaración escrita falsa de forma deliberada puede ser imputado como un delito grave de tercer grado.

[completar nombre]	Firma del solicitante:
Fecha	
Aceptado por:	
[completar nombre de jurisdicción]	[completar cargo]
Fecha:	

**PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA PARA
ARRENDAMIENTOS DEL CONDADO DE HALL¹
AVISO SOBRE DERECHOS DE OCUPACIÓN CONFORME CON LA LEY DE
VIOLENCIA CONTRA LA MUJER²**

A todos los inquilinos y solicitantes

La Ley de Violencia contra la Mujer (Violence Against Women Act, VAWA) ofrece protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Las protecciones de la VAWA no solo están disponibles para las mujeres, sino que están disponibles por igual para todas las personas, independientemente de su sexo, identidad de género u orientación sexual.³ El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (Housing and Urban Development, HUD) de los Estados Unidos es la agencia federal que supervisa el Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos que cumple con la VAWA. Este aviso explica sus derechos conforme con la ley VAWA. Se adjunta a este aviso un formulario de certificación aprobado por el HUD. Puede completar este formulario para demostrar que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, y que desea hacer uso de sus derechos en virtud de la VAWA.

Protección para los solicitantes

Si reúne de otro modo los requisitos para recibir asistencia en el marco del Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos, no se le puede denegar la admisión ni la asistencia por ser o haber sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

¹ El aviso utiliza el acrónimo “HP” (housing provider) para el proveedor de vivienda, pero el proveedor de vivienda debe insertar su nombre donde dice “HP”. Los reglamentos específicos del programa del HUD identifican a la persona o entidad responsable de proporcionar la notificación de los derechos de ocupación.

² A pesar del nombre de esta ley, la protección de la VAWA está disponible independientemente del sexo, la identidad de género o la orientación sexual.

³ Los proveedores de viviendas no pueden discriminar por ninguna característica protegida, como la raza, el color, la nacionalidad, la religión, el sexo, la situación familiar, la discapacidad o la edad. Las viviendas asistidas y aseguradas por el HUD deben ponerse a disposición de todas las personas que reúnan los requisitos necesarios, independientemente de la orientación sexual, la identidad de género o el estado civil reales o percibidos.

Protección para los inquilinos

Si está recibiendo asistencia en el marco del Programa de Asistencia de Emergencia para Arrendamientos, no se le puede negar la asistencia, cancelar su participación o ser desalojado de su vivienda de alquiler por ser o haber sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

Además, si usted o un individuo afiliado suyo es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso por parte de un miembro de su hogar o cualquier huésped, no se le puede negar la asistencia para el arrendamiento o los derechos de ocupación conforme con el Programa Federal de Asistencia para Arrendamientos únicamente sobre la base de la actividad delictiva directamente relacionada con esa violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

Individuo afiliado significa su cónyuge, padre, madre, hermano, hermana o hijo, o una persona a la que usted representa en lugar de un padre o tutor (por ejemplo, el individuo afiliado está bajo su cuidado, custodia o control); o cualquier individuo, inquilino u ocupante legal que viva en su hogar.

Retirar al maltratador o al agresor del hogar

El Proveedor de la Vivienda (housing provider, HP) podrá dividir (separar) su contrato de arrendamiento para desalojar al individuo o terminar la asistencia del individuo que ha participado en actividades delictivas (el abusador o perpetrador) directamente relacionadas con la violencia doméstica, la violencia de pareja, la agresión sexual o el acoso.

Si el HP opta por desalojar al agresor o al perpetrador, HP no podrá retirar los derechos de los inquilinos elegibles a la unidad ni castigar de otro modo a los inquilinos restantes. Si el abusador o perpetrador desalojado era el único inquilino que había establecido la elegibilidad para la asistencia conforme con el programa, el HP deberá permitir que el inquilino que es o ha sido una víctima y otros miembros del hogar permanezcan en la unidad por un período de tiempo, con el fin de establecer la elegibilidad conforme con el programa o conforme con otro programa de vivienda del HUD cubierto por la ley VAWA o encontrar una vivienda alternativa.

Al retirar al agresor o al perpetrador del hogar, el HP deberá seguir los procedimientos de desalojo federales, estatales y locales. Para dividir un contrato de arrendamiento, el HP podrá, pero no estará obligado, a pedirle documentación o certificación de los incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

Mudarse a otra unidad

A petición suya, el HP podrá permitirle trasladarse a otra unidad, siempre que haya otras disponibles, y seguir manteniendo su asistencia. Para aprobar una solicitud, el HP podrá pedirle que proporcione documentación que demuestre que usted está solicitando mudarse debido a un incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Si se

trata de una solicitud de traslado de emergencia, el proveedor de la vivienda podrá pedirle que presente una solicitud por escrito o que complete un formulario en el que certifique que cumple los criterios para un traslado de emergencia según la ley VAWA. Los criterios son los siguientes:

(1) Usted es víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Si su proveedor de vivienda aún no tiene la documentación de que usted es una víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, su proveedor de vivienda podrá pedirle dicha documentación, como se describe en la sección de documentación más adelante.

(2) Usted solicita expresamente el traslado de emergencia. Su proveedor de vivienda podrá optar por exigirle que presente un formulario o podrá aceptar otra solicitud escrita u oral.

(3) Usted cree razonablemente que está amenazado por un daño inminente de más violencia si permanece en su unidad actual. Esto significa que tiene una razón para temer que si no recibe un traslado, sufrirá violencia en un futuro muy cercano.

O

Es usted víctima de una agresión sexual y la agresión se produjo en las instalaciones durante el período de 90 días naturales anterior a su solicitud de traslado. Si es víctima de una agresión sexual, además de reunir los requisitos para un traslado de emergencia porque cree razonablemente que está amenazado de sufrir un daño inminente por más violencia si permanece en su unidad, podrá reunir los requisitos para un traslado de emergencia si la agresión sexual ocurrió en las instalaciones de la propiedad de la que solicita su traslado, y esa agresión ocurrió dentro del período de 90 días naturales antes de que solicite expresamente el traslado.

El HP mantendrá la confidencialidad de las solicitudes de traslado de emergencia de las víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, así como la ubicación de cualquier traslado de dichas víctimas y sus familias.

El plan de traslados de emergencia del HP proporciona más información sobre los traslados de emergencia, y el HP deberá poner a su disposición una copia de su plan de traslados de emergencia si usted lo solicita.

Cómo comprobar que usted es víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

El HP podrá, pero no estará obligado, a pedirle que proporcione documentación para “certificar” que usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Dicha solicitud del HP deberá hacerse por escrito, y el HP deberá darle al menos 14 días hábiles (los sábados, domingos y días festivos federales no cuentan) desde el día en que recibe la solicitud para proporcionar la documentación. El HP podrá, pero no estará obligado, a ampliar el plazo de presentación de la documentación si usted lo solicita.

Usted podrá proporcionar al HP uno de los siguientes documentos. Usted podrá elegir cuál de los siguientes documentos presentar si el HP le pide que proporcione documentación de que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

- Un formulario de certificación completo aprobado por el HUD que le entregó el HP junto con este aviso y que documenta un incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. El formulario le pedirá su nombre, la fecha, la hora y el lugar del incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, y una descripción del incidente. El formulario de certificación prevé la inclusión del nombre del agresor o perpetrador si se conoce el nombre del agresor o perpetrador y es seguro proporcionarlo.
- Un registro de una agencia policial, tribunal o agencia administrativa federal, estatal, tribal, territorial o local que documente el incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Algunos ejemplos de estos registros son las denuncias policiales, las órdenes de protección y las órdenes de alejamiento, entre otros.
- Una declaración, que deberá firmar, junto con la firma de un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado, un profesional médico o un profesional de la salud mental (mencionados en forma colectiva como “profesional”) a quien solicitó asistencia para tratar la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo, la agresión sexual o el acoso, o los efectos del abuso, y con el profesional seleccionado por usted atestiguando bajo pena de falso testimonio que cree que el incidente o los incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso son motivos de protección.
- Cualquier otra declaración o prueba que el HP haya aceptado.

Si usted no proporciona o se niega a proporcionar uno de estos documentos dentro de los 14 días hábiles, el HP no tendrá que proporcionarle las protecciones contenidas en este aviso.

Si el HP recibe pruebas contradictorias de que se ha cometido un incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso (como formularios de certificación de dos o más miembros de un hogar, cada uno de los cuales afirma ser víctima y nombran a uno o más de los otros miembros del hogar que lo solicitan como agresor o perpetrador), el HP tendrá derecho a solicitar que usted proporcione documentación de terceros en un plazo de

treinta 30 días naturales para resolver el conflicto. Si usted no proporciona o se niega a proporcionar la documentación de terceros cuando hay pruebas contradictorias, el HP no tendrá que proporcionarle las protecciones contenidas en este aviso.

Confidencialidad

HP deberá mantener la confidencialidad de cualquier información que usted proporcione en relación con el ejercicio de sus derechos en virtud de la VAWA, incluido el hecho de que usted está ejerciendo sus derechos en virtud de la VAWA.

El HP no deberá permitir que ninguna persona que administre la asistencia u otros servicios en nombre del HP (por ejemplo, empleados y contratistas) tenga acceso a la información confidencial, a menos que sea por razones que exijan específicamente que estas personas tengan acceso a esta información en virtud de la legislación federal, estatal o local aplicable.

HP no deberá introducir su información en ninguna base de datos compartida ni revelar su información a ninguna otra entidad o individuo. Sin embargo, el HP podrá revelar la información proporcionada si:

- Usted autoriza por escrito al HP a divulgar la información por un tiempo limitado.
- El HP necesita utilizar la información en un procedimiento de desalojo o rescisión, como por ejemplo para desalojar a su abusador o perpetrador o para terminar con su abusador o perpetrador de la asistencia conforme con este programa.
- Una ley exige que el HP o el propietario de la vivienda divulguen la información.

La ley VAWA no limita el deber del HP de respetar las órdenes judiciales sobre el acceso o el control de la propiedad. Esto incluye las órdenes emitidas para proteger a una víctima y las órdenes que dividen la propiedad entre los miembros del hogar en los casos en que una familia se separa.

Razones por las que un inquilino que tiene derecho a los derechos de ocupación en virtud de la ley VAWA puede ser desalojado o se puede terminar la asistencia

Usted podrá ser desalojado y su asistencia podrá ser terminada por violaciones graves o repetidas del contrato de arrendamiento que no estén relacionadas con la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo, la agresión sexual o el acoso cometidos contra usted. Sin embargo, el HP no podrá exigir a los inquilinos que han sido víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso un conjunto de normas más exigentes que las que aplica a los inquilinos que no han sido víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

Las protecciones descritas en este aviso podrían no aplicarse, y usted podría ser desalojado, y su asistencia terminada, si el HP puede demostrar que no desalojarlo o terminar su asistencia presentaría un peligro físico real que:

- 1) Ocurriría en un plazo inmediato, y
- 2) Podría provocar la muerte o daños corporales graves a otros inquilinos o a quienes trabajan en la propiedad.

Si el HP puede demostrar lo anterior, solo debe poner fin a su asistencia o desalojarle si no hay otras medidas que puedan tomarse para reducir o eliminar la amenaza.

Otras leyes

La VAWA no sustituye a ninguna ley federal, estatal o local que ofrezca mayor protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Usted podrá tener derecho a protecciones adicionales en materia de vivienda para las víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso en virtud de otras leyes federales, así como de las leyes estatales y locales.

Incumplimiento de los requisitos de este aviso

Usted podrá denunciar la violación de estos derechos por parte de un proveedor de vivienda cubierto y buscar asistencia adicional, si es necesario, al ponerse en contacto o presentar una queja con Erin Wright, asesora jurídica de DCA, 404-679-0596 o con el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos, Oficina de Atlanta, 404-331-5001.

Para obtener información adicional

Usted podrá ver una copia de la norma de la VAWA del HUD en el [Registro Federal Ley de Reautorización de la Violencia contra las Mujeres de 2013: Implementación en los programas de vivienda del HUD; Corrección](#)

Además, el HP deberá poner a su disposición una copia de la normativa del de la VAWA del HUD si la solicita.

Para preguntas relacionadas con la VAWA, póngase en contacto con Erin Wright, Asesora Jurídica de DCA, 404-679-0596

Para obtener ayuda con respecto a una relación abusiva, puede llamar a la Línea Nacional de Violencia Doméstica al 1-800-799-7233 o, para las personas con problemas de audición, al 1-800-787-3224 (TTY). También puede ponerse en contacto con:

Centro contra la Violencia Doméstica Gateway: <https://www.gatewaydvcenter.org/> (770) 536-5860

La línea directa contra la violencia doméstica LiveSAFE: 770-427-3390

La línea directa contra la violencia doméstica de Georgia (24 horas): 1-800-334-2836

Refugios para mujeres maltratadas: 404-873-1766

Para los inquilinos que son o han sido víctimas de acoso que buscan ayuda pueden visitar el Centro de Recursos contra el Acoso del Centro Nacional para Víctimas de Delitos en <https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center>

Para obtener ayuda en relación con la agresión sexual, puede ponerse en contacto con:

Centro para atender crisis por violaciones al 404-616-4861

Rape Response, Inc. <https://www.raperesponse.com/> (770) 503-7273

Las víctimas de acoso que busquen ayuda pueden ponerse en contacto con:

Centro contra la Violencia Doméstica Gateway: <https://www.gatewaydvcenter.org/> (770) 536-5860

Para una orden de restricción temporal: 770-531-7153

Adjunto: Formulario de certificación HUD-5382

**DEPARTAMENTO DE VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO DE LOS ESTADOS UNIDOS
CERTIFICACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO, AGRESIÓN SEXUAL
O ACOSO Y DOCUMENTACIÓN ALTERNATIVA**

Propósito del formulario: La Ley de Violencia contra la Mujer (Violence Against Women Act, VAWA) protege a los solicitantes, inquilinos y participantes en ciertos programas del HUD de ser desalojados, de que se les niegue la asistencia para la vivienda o de que se les dé por terminada la asistencia para la vivienda en base a actos de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso en su contra. A pesar del nombre de esta ley, la protección de la VAWA está disponible para las víctimas de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual y acoso, independientemente del sexo, la identidad de género o la orientación sexual.

Uso de este formulario opcional: Si usted busca la protección de la VAWA de su proveedor de vivienda, le podrá solicitar por escrito que presente documentación sobre el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

En respuesta a esta solicitud, usted o alguien en su nombre podrá completar este formulario opcional y presentarlo a su proveedor de vivienda, o podrá presentar uno de los siguientes tipos de documentación de terceros:

- (1) Un documento firmado por usted y un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios a las víctimas, un abogado o un profesional médico o de la salud mental (mencionados en conjunto como “profesional”) al que haya solicitado asistencia en relación con la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo, la agresión sexual o el acoso, o los efectos del abuso. El documento deberá especificar, bajo pena de falso testimonio, que el profesional cree que el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso ocurrieron y cumplen con la definición de “violencia doméstica”, “violencia en el noviazgo”, “agresión sexual” o “acoso” en las regulaciones del HUD en el Título 24 del Código de Reglamentaciones Federales, Artículo 5.2003.
- (2) Un registro de una agencia policial, tribunal o agencia administrativa federal, estatal, tribal, territorial o local; o
- (3) A discreción del proveedor de vivienda, una declaración u otra prueba proporcionada por el solicitante o el inquilino.

Presentación de la documentación: El plazo para presentar la documentación es de 14 días hábiles a partir de la fecha en que usted reciba una solicitud por escrito de su proveedor de vivienda pidiéndole que proporcione la documentación de la ocurrencia de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Su proveedor de vivienda podrá, pero no está obligado, a ampliar el plazo para presentar la documentación si usted solicita una ampliación del plazo. Si la información solicitada no se recibe en un plazo de 14 días hábiles a partir de la fecha en que recibió la solicitud de la documentación, o cualquier extensión de la fecha proporcionada por su proveedor de vivienda, su proveedor de vivienda no tendrá que

concederle ninguna de las protecciones de la VAWA. La distribución o emisión de este formulario no servirá como solicitud de certificación por escrito.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada a su proveedor de vivienda con respecto a los incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso se mantendrá confidencial y dichos detalles no se introducirán en ninguna base de datos compartida. Los empleados de su proveedor de vivienda no deberán tener acceso a estos detalles a menos que sea para concederle o denegarle las protecciones de la ley VAWA, y dichos empleados no podrán revelar esta información a ninguna otra entidad o individuo, excepto en la medida en que la revelación sea (i) consentida por usted por escrito en un comunicado de tiempo limitado; (ii) requerida para su uso en un procedimiento de desalojo o en una audiencia relativa a la terminación de la asistencia; o (iii) requerida de otro modo por la ley aplicable.

PARA SER COMPLETADO POR O EN NOMBRE DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO, AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO

1. Fecha en que la víctima recibió la solicitud por escrito:

2. Nombre de la víctima:

3. Su nombre (si es diferente al de la víctima):

4. Nombres de otros miembros de la familia que figuren en el contrato de alquiler:

5. Residencia de la víctima:

6. Nombre del agresor acusado (si se conoce y puede revelarse con seguridad):

7. Relación del acusado con la víctima: _____

8. Fechas y horas de los incidentes (si se conocen):

10. Lugar del incidente o incidentes:

En sus propias palabras, describa brevemente el o los incidentes:

Certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta a mi leal saber y entender, y que la persona mencionada en el punto 2 es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Reconozco que la presentación de información falsa podría poner en peligro la elegibilidad del programa y podría ser la base para la denegación de la admisión, la terminación de la asistencia o el desalojo.

Firma _____ Firmado el (fecha) _____

Carga de información pública: La carga de información pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 1 hora por respuesta. Esto incluye el tiempo de recopilación, revisión y presentación de los datos. La información proporcionada deberá ser utilizada por el proveedor de vivienda para solicitar la certificación de que el solicitante o inquilino es víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. La información está sujeta a los requisitos de confidencialidad de la ley VAWA. Esta agencia no podrá recopilar esta información, y usted no estará obligado a completar este formulario, a menos que muestre un número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto actualmente válido.

Certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta a mi leal saber y entender, y que la persona mencionada en el punto 2 es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Reconozco que la presentación de

Número de acuerdo de subsidio del ERAP: _____

información falsa podría poner en peligro la elegibilidad del programa y podría ser la base para la denegación de la admisión, la terminación de la asistencia o el desalojo.

Firma _____ Firmado el (fecha) _____

Carga de información pública: La carga de información pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 1 hora por respuesta. Esto incluye el tiempo de recopilación, revisión y presentación de los datos. La información proporcionada deberá ser utilizada por el proveedor de vivienda para solicitar la certificación de que el solicitante o inquilino es víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. La información está sujeta a los requisitos de confidencialidad de la ley VAWA. Esta agencia no podrá recopilar esta información, y usted no estará obligado a completar este formulario, a menos que muestre un número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto actualmente válido.