



Có hiệu lực từ ngày 22 tháng 2 năm 2021, Chương trình Hỗ trợ Nhà ở Khẩn cấp sẽ không còn cung cấp Hỗ trợ Thuê nhà như được nêu dưới đây. Virginia ngay lập tức đầu tư 160 triệu đô la vào Chương trình Cứu trợ Tiền thuê nhà Virginia (RRP) để tăng cường sự ổn định nhà ở trên toàn Khối thịnh vượng chung và sẽ cung cấp thêm nguồn tài trợ nếu cần, thông qua Bộ Phát triển Gia cư và Cộng đồng là đơn vị đang quản lý chương trình. Những người thuê nhà muốn nộp đơn đăng ký RRP nên kiểm tra tính đủ điều kiện của mình bằng cách hoàn thành bản tự đánh giá tại dhcd.virginia.gov/eligibility hoặc bằng cách quay số 2-1-1 từ điện thoại của họ. Người thuê nhà có thể đủ điều kiện được thanh toán khoản nợ tiền thuê nhà kể từ ngày 1 tháng 4 năm 2020 và tối đa là ba tháng tiền thuê nhà trong tương lai.

Văn phòng Phát triển Nhà ở & Cộng đồng (OHCD) Quận Prince William đang tiếp nhận đơn đăng ký cho Chương trình Hỗ trợ Gia cư Khẩn cấp (EHAP) được tài trợ thông qua Quỹ Trợ Cấp Khối Phát Triển Cộng Đồng (Community Development Block Grant) theo Đạo Luật CARES (Đạo Luật Viện trợ, Cứu trợ và An ninh Kinh tế Corona) của liên bang. Chương trình này được thiết kế để cung cấp hỗ trợ cho ~~chủ nhà~~ và người thuê nhà bị ảnh hưởng bởi COVID-19. Các tiêu chí hỗ trợ phải liên quan đến; lệnh ở nhà (mất việc/giảm giờ làm); bị ốm hoặc là người chăm sóc duy nhất tại nhà cho người mắc COVID-19; bắt buộc phải ở nhà với con nhỏ/con nuôi/trẻ thuộc sự giám hộ hợp pháp của họ do nhà trẻ và/hoặc trường học bắt buộc phải đóng cửa; hoặc các lý do có thể lập thành tài liệu khác liên quan đến COVID-19 vào hoặc sau ngày 1 tháng 3 năm 2020. Hỗ trợ được cung cấp cho các hộ gia đình đủ điều kiện để chi trả tiền vay thế chấp mua nhà ~~tiền thuê nhà~~ và các dịch vụ tiện ích để ngăn chặn tình trạng vô gia cư. Các khoản thanh toán hỗ trợ sẽ được cung cấp trực tiếp cho công ty/nhà cung cấp dịch vụ cho vay thế chấp mua nhà, ~~chủ nhà/công ty quản lý~~ và các nhà cung cấp dịch vụ tiện ích hiện tại dưới dạng thanh toán một lần hoặc không quá sáu tháng liên tục.

A.1. Tổng thu nhập hộ gia đình kết hợp của quý vị có thấp hơn 80% mức thu nhập trung bình trong khu vực dựa theo quy mô hộ gia đình của quý vị không?

Quy Mô Hộ Gia Đình	1	2	3	4	5	6	7	8
Thu Nhập	\$57,650	\$65,850	\$74,100	\$82,300	\$88,900	\$95,500	\$102,100	\$108,650

A.2. Quý vị có phải là cư dân của Khu vực Prince William (Quận Prince William hoặc các thành phố Manassas hay Manassas Park) không?

Có Không

A.3. Quý vị có bằng chứng về việc giảm thu nhập, mất việc làm hoặc các vấn đề liên quan đến sức khỏe do COVID-19 vào hoặc sau ngày 1 tháng 3 năm 2020 không? Có Không

A.4. Những người nộp đơn đã nhận được hỗ trợ tiền vay thế chấp mua nhà, tiền thuê nhà và dịch vụ tiện ích từ bất kỳ tổ chức Liên bang, Tiểu bang hoặc Phi lợi nhuận nào được tài trợ bởi Đạo Luật CARES hoặc Quỹ Cứu Trợ Vi-rút Corona (CRF, Coronavirus Relief Funds) theo Đạo Luật CARES của Liên Bang dành cho Commonwealth of Virginia sẽ KHÔNG ĐỦ ĐIỀU KIỆN cho chương trình này . (Ngày 1 tháng 7 năm 2020 đến ngày 31 tháng 1 năm 2021).

Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 2 năm 2021, người nộp đơn/thành viên hộ gia đình đăng ký thông qua Chương trình EHAP và đã nhận hỗ trợ tiền vay thế chấp mua nhà; ~~cho thuê và~~ hoặc hỗ trợ dịch vụ tiện

ích từ Đạo Luật CARES, Quỹ Cứu Trợ Vi-rút Corona (CRF); cơ quan phi lợi nhuận, tổ chức dựa vào tôn giáo tín ngưỡng; (Các) Chương trình Cứu trợ của Công ty Dịch vụ Tiện ích hoặc bất kỳ nguồn nào khác; sẽ không đủ điều kiện được hỗ trợ khẩn cấp về nhà ở thông qua Chương trình EHAP để có thêm kinh phí cho loại hỗ trợ nhà ở cụ thể mà bất kỳ thành viên nào trong hộ gia đình đã nhận được tài trợ.

Điều này sẽ không ngăn người nộp đơn/hộ gia đình nhận được Hỗ trợ EHAP để trợ giúp khẩn cấp cho **tiền thuê nhà**, tiền vay thế chấp mua nhà và/hoặc các dịch vụ tiện ích nếu yêu cầu của quý vị chưa được cung cấp thông qua một nguồn tài trợ khác.


Nếu cung cấp thông tin sai lệch liên quan đến việc bất kỳ thành viên nào trong hộ gia đình nhận hỗ trợ nhà ở khẩn cấp theo Đạo Luật CARES từ các tổ chức khác thì người nộp đơn sẽ phải hoàn trả cho OHCD tất cả các khoản tiền trùng lặp được cung cấp thông qua Chương trình EHAP. Bằng cách nộp tuyên bố này, quý vị đồng ý với điều khoản hoàn trả này.

~~A.5. Những người nộp đơn hiện đang nhận được hỗ trợ thuê nhà thông qua Phiếu Lựa chọn Nhà ở bao gồm tài trợ Dựa trên Người thuê và Dựa trên Dự án KHÔNG ĐỦ ĐIỀU KIỆN cho chương trình này.~~

~~Chọn "Có" nếu quý vị KHÔNG nhận được hỗ trợ thuê nhà bằng Phiếu Chọn Nhà ở.~~

~~Chọn "Không" nếu quý vị ĐANG nhận hỗ trợ thuê nhà bằng Phiếu Chọn Nhà ở.~~

~~Có Không~~

 **NẾU QUÝ VỊ TRẢ LỜI KHÔNG CHO BẤT KỲ CÂU HỎI NÀO, QUÝ VỊ KHÔNG ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC HỖ TRỢ TIỀN VAY THẾ CHẤP MUA NHÀ, THUÊ & DỊCH VỤ TIỆN ÍCH THÔNG QUA CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ NHÀ Ở KHẨN CẤP**



ĐƠN ĐĂNG KÝ CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ NHÀ Ở KHẨN CẤP (EHAP)

Vui lòng viết in hoa tất cả các thông tin một cách rõ ràng bằng bút mực. Nếu có mục không áp dụng, hãy viết "N/A". Hãy nhớ đính kèm các bản sao của tất cả các tài liệu được yêu cầu trong **Danh sách Kiểm tra Đơn đăng ký EHAP**.

Gửi đơn đăng ký qua đường bưu điện đến Office of Housing and Community Development, ATT: EHAP Application, 15941 Donald Curtis Drive, Suite 112, Woodbridge, VA 22191.

Văn phòng Phát triển Nhà ở & Cộng đồng (OHCD) Quận Prince William đang tiếp nhận đơn đăng ký cho Chương trình Hỗ trợ Gia cư Khẩn cấp (EHAP) theo Đạo Luật CARES (Đạo Luật Viện trợ, Cứu trợ và An ninh Kinh tế Corona) của liên bang. Để xác định tính đủ điều kiện tham gia Chương trình EHAP, việc thu nhập, tài sản và hoàn cảnh của hộ gia đình bị ảnh hưởng như thế nào bởi COVID-19 phải được đánh giá và xác minh. Các yếu tố liên quan đến COVID-19 có thể bao gồm nhưng không giới hạn bởi lệnh ở nhà (mất việc/giảm giờ làm); bị ốm hoặc là người chăm sóc duy nhất tại nhà cho người mắc COVID-19; bắt buộc phải ở nhà với con ruột/con nuôi/trẻ thuộc sự giám hộ hợp pháp của họ do nhà trẻ và/hoặc trường học bắt buộc phải đóng cửa; hoặc các lý do có thể lập thành tài liệu khác liên quan đến COVID-19 vào hoặc sau ngày 1 tháng 3 năm 2020, dẫn đến mất thu nhập có thể xác minh được. Tất cả các cá nhân, mọi người, gia đình hoặc hộ gia đình hiện đang cư trú cùng nhau (dù có quan hệ huyết thống, hôn nhân, nhận con nuôi hay không cùng huyết thống) đều được coi là một hộ gia đình và phải đáp ứng tất cả các yêu cầu của chương trình. Do đó, quý vị phải liệt kê tất cả những người hiện đang cư trú cùng quý vị và những người khác dự kiến sẽ ở tại nhà cho Chương trình EHAP. Tất cả các thông tin được yêu cầu trong Đơn đăng ký phải được báo cáo cho từng thành viên trong hộ gia đình. Hỗ trợ được cung cấp cho các hộ gia đình đủ điều kiện để chi trả tiền vay thế chấp mua nhà ~~tiền thuê nhà~~ và các dịch vụ tiện ích để ngăn chặn tình trạng vô gia cư. Các khoản thanh toán hỗ trợ sẽ được cung cấp trực tiếp cho công ty/nhà cung cấp dịch vụ cho vay thế chấp mua nhà, ~~chủ nhà/công ty quản lý~~ và các nhà cung cấp dịch vụ tiện ích hiện tại dưới dạng thanh toán một lần hoặc không quá sáu tháng liên tục.

Tên và Dữ liệu Cá nhân của Từng Người Hiện đang Cư trú Chính:

Họ	TÊN	Tên Đệm	MỐI QUAN HỆ & TÌNH TRẠNG HÔN NHÂN <small>sử dụng mã bên dưới</small>	NGÀY SINH	SỐ AN SINH XÃ HỘI	CHUNG TỘC* <small>sử dụng mã bên dưới</small>	NGƯỜI GỐC TÂY BAN NHA/BỎ ĐẢO NHA <small>Đúng/Sai</small>	Người cao tuổi hoặc Người khuyết tật
			Chủ hộ					

M-Đã kết hôn S-Độc thân D-Đã ly hôn W-Góa

11-Người Da trắng 12-Người Da đen/Người Mỹ gốc Phi 18-Người Da đen/Người Mỹ gốc Phi & Người Da trắng 13-Người châu Á 17-Người châu Á & Người Da trắng 14-Người Mỹ thổ dân/Người Alaska bản địa 16-Người Mỹ thổ dân/Người Alaska bản địa & Người Da trắng 19-Người Mỹ thổ dân/Người Alaska bản địa & Người Da đen/Người Mỹ gốc Phi & Người Da trắng 15-Người Hawaii bản địa/Người dân đảo Thái Bình Dương khác 20-Khác

NE-Người cao tuổi (62+ tuổi)

ND- Không bị khuyết tật

YD- Có bị khuyết tật

For Official Use Only
OHCD Date and Time Stamp: _____

Approved Denied
Incomplete Application
Returned Date _____

Thông tin Liên hệ của Hộ gia đình: Ghi Thông tin Liên hệ của Chủ hộ

Chủ hộ _____

Địa chỉ: _____

Số điện thoại nhà _____ Số điện thoại di động _____

Địa chỉ email _____

Thông tin Liên hệ của Hộ gia đình: Ghi Thông tin Liên hệ của Người cùng nộp đơn

Chủ hộ _____

Địa chỉ: _____

Số điện thoại nhà _____ Số điện thoại di động _____

Địa chỉ email _____

Thông tin liên hệ được yêu cầu này là cần thiết để liên lạc với Người nộp đơn và Người cùng nộp đơn khi có câu hỏi và thư từ cần thiết để văn phòng của chúng tôi xử lý yêu cầu hỗ trợ của quý vị một cách hiệu quả hơn.

Tài sản: Tài sản là tiền mặt hoặc các vật không phải là tiền mặt nhưng có thể chuyển đổi thành tiền mặt. Cung cấp thông tin cho từng người (kể cả Người chưa thành niên) hiện đang cư trú cùng nhau. Nếu tổng tài sản kết hợp của hộ gia đình bằng hoặc ít hơn \$5,000, Người nộp đơn sẽ được yêu cầu ký vào “**Biểu mẫu Tự khai**”. Đối với các hộ gia đình có tổng tài sản kết hợp trên \$5,000, hãy cung cấp **tất cả các trang của (các) bảng sao kê ngân hàng gần đây nhất cho mọi tài khoản tài sản** (ví dụ: tất cả các tài khoản thanh toán, tiết kiệm, thị trường tiền tệ, tài khoản CD 401K, tài khoản hưu trí và bảo hiểm nhân thọ trọn đời, v.v.)

Nêu rõ Loại Tiền mặt, Tài khoản thanh toán & tiết kiệm, IRA, CD, Thị trường tiền tệ, Trái phiếu, Cổ phiếu, Tài sản sở hữu, Bảo hiểm nhân thọ trọn đời, Lương hưu, Tài khoản khác, v.v.

_____	_____	_____	\$ _____
Tên trên tài khoản	Tên ngân hàng/tài khoản & # tài khoản	Loại (thanh toán/tiết kiệm)	
Số dư hiện tại			
_____	_____	_____	\$ _____
Tên trên tài khoản	Tên ngân hàng/tài khoản & # tài khoản	Loại (thanh toán/tiết kiệm)	
Số dư hiện tại			
_____	_____	_____	\$ _____
Tên trên tài khoản	Tên ngân hàng/tài khoản & # tài khoản	Loại (thanh toán/tiết kiệm)	
Số dư hiện tại			
_____	_____	_____	\$ _____
Tên trên tài khoản	Tên ngân hàng/tài khoản & # tài khoản	Loại (thanh toán/tiết kiệm)	
Số dư hiện tại			
_____	_____	_____	\$ _____
Tên trên tài khoản	Tên ngân hàng/tài khoản & # tài khoản	Loại (thanh toán/tiết kiệm)	
Số dư hiện tại			

Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ trọn đời

_____	_____	\$ _____
Tên trên hợp đồng	Công ty	Mệnh giá
_____	_____	\$ _____
Tên trên hợp đồng	Công ty	Mệnh giá
_____	_____	\$ _____
Tên trên hợp đồng	Công ty	Mệnh giá

Bất động sản sở hữu Mục này bao gồm Tài sản Chia sẻ Kỳ nghỉ và tất cả các bất động sản dưới mọi hình thức.

_____	_____	_____	_____	_____	\$ _____
Tên chủ sở hữu	Loại tài sản	Địa chỉ đường phố	Thành phố	Mã Zip	Giá trị
hiện tại					
_____	_____	_____	_____	_____	\$ _____
Tên chủ sở hữu	Loại tài sản	Địa chỉ đường phố	Thành phố	Mã Zip	Giá trị
hiện tại					
_____	_____	_____	_____	_____	\$ _____
Tên chủ sở hữu	Loại tài sản	Địa chỉ đường phố	Thành phố	Mã Zip	Giá trị
hiện tại					

Xác minh Thu nhập của Hộ gia đình: Liệt kê tất cả các thành viên trong gia đình từ 18 tuổi trở lên có thu nhập (tiền lương, tiền cấp dưỡng nuôi con, tiền cấp dưỡng cho vợ/chồng, trợ cấp thất nghiệp, an sinh xã hội, hưu trí, v.v.)

Tên thành viên trong hộ gia đình _____ Toàn thời gian
Bán thời gian

Tên chủ lao động _____ Điện thoại _____ FAX của chủ lao động _____

Địa chỉ của chủ lao động _____
Đường phố _____ Thành phố _____ Mã Zip _____

\$ _____ Hàng tháng Nửa tháng Hai tuần một lần Hàng tuần

Xác minh Thu nhập của Hộ gia đình:

Tên thành viên trong hộ gia đình _____ Toàn thời gian
Bán thời gian

Tên chủ lao động _____ Điện thoại _____ FAX của chủ lao động _____

Địa chỉ của chủ lao động _____
Đường phố _____ Thành phố _____ Mã Zip _____

\$ _____ Hàng tháng Nửa tháng Hai tuần một lần Hàng tuần

Xác minh Thu nhập của Hộ gia đình:

Tên thành viên trong hộ gia đình _____ Toàn thời gian
Bán thời gian

Tên chủ lao động _____ Điện thoại _____ FAX của chủ lao động _____

Địa chỉ của chủ lao động _____
Đường phố _____ Thành phố _____ Mã Zip _____

\$ _____ Hàng tháng Nửa tháng Hai tuần một lần Hàng tuần

Xác minh Thu nhập của Hộ gia đình:

Tên thành viên trong hộ gia đình _____ Toàn thời gian
Bán thời gian

Tên chủ lao động _____ Điện thoại _____ FAX của chủ lao động _____

Địa chỉ của chủ lao động _____
Đường phố _____ Thành phố _____ Mã Zip _____

\$ _____ Hàng tháng Nửa tháng Hai tuần một lần Hàng tuần

Thu nhập khác: Cung cấp thông tin cho từng người hiện đang cư trú cùng nhau (đính kèm giấy bổ sung nếu cần thêm chỗ)

Nêu rõ Nguồn Cấp dưỡng nuôi con, Trợ cấp thất nghiệp, Cấp dưỡng cho vợ/chồng, Quà tặng hoặc khoản thanh toán thường xuyên, An sinh Xã hội, SSI, Quyền lợi dành cho cựu chiến binh, Người khuyết tật, Hưu trí/Lương hưu hoặc Khác

Nguồn _____ Người nhận _____ Tổng số tiền hàng năm \$ _____ (trước thuế)

Nguồn _____ Người nhận _____ Tổng số tiền hàng năm \$ _____ (trước thuế)

Nguồn _____ Người nhận _____ Tổng số tiền hàng năm \$ _____ (trước thuế)

Tình trạng sinh viên toàn thời gian: Vui lòng liệt kê bên dưới bất kỳ thành viên trưởng thành nào trong gia đình là sinh viên toàn thời gian. Vui lòng đính kèm bản sao bảng điểm của năm hiện tại

Tên thành viên trong hộ gia đình _____

Mối quan hệ với chủ hộ: Người nộp đơn Người cùng nộp đơn Khác (tên) _____

NẾU YÊU CẦU HỖ TRỢ TIỀN VAY THẾ CHẤP MUA NHÀ, VUI LÒNG HOÀN THÀNH PHẦN DƯỚI ĐÂY:

Thông tin về tiền vay thế chấp mua nhà: Cung cấp bản sao của (các) Bản kê khai Khoản vay Thế chấp hiện tại từ Công ty/Cơ quan Dịch vụ Cho vay Thế chấp phải bao gồm tên (những) người vay, địa chỉ nhà và (các) số tài khoản chính nếu áp dụng và địa chỉ gửi thư của Công ty Cho vay Thế chấp.

Thông tin Quyền lưu giữ Thế chấp đầu tiên Tên & Địa chỉ Gửi thư của Người có Quyền lưu giữ	Số Tài khoản	Khoản thanh toán hàng tháng	Khoản Nợ chậm trả	# tháng Chậm trả
Tên Công ty Thế chấp: _____ Địa chỉ gửi thư: _____ _____ Số điện thoại: _____ Địa chỉ email: _____		\$	\$	
Thông tin Quyền lưu giữ Thế chấp thứ hai Tên & Địa chỉ Gửi thư của Người có Quyền lưu giữ	Số Tài khoản	Khoản thanh toán hàng tháng	Khoản Nợ chậm trả	# tháng Chậm trả
Tên Công ty Thế chấp: _____ Địa chỉ gửi thư: _____ _____ Số điện thoại: _____ Địa chỉ email: _____		\$	\$	

NẾU YÊU CẦU HỖ TRỢ DỊCH VỤ TIỆN ÍCH, VUI LÒNG HOÀN THÀNH PHẦN DƯỚI ĐÂY:

Thông tin về Dịch vụ Tiện ích: Cung cấp bản sao của (các) Hóa đơn Tiện ích hiện tại nếu có, phải bao gồm tên (các) Chủ sở hữu, địa chỉ nhà, số tài khoản và Địa chỉ gửi thư của Công ty Tiện ích

Công ty Dịch vụ Nước	Số tài khoản	Số tiền nợ quá hạn	Số tiền hóa đơn hiện tại
<p>Vui lòng chọn Công ty Dịch vụ Nước của quý vị:</p> <p><input type="checkbox"/> Dale Service Corp.</p> <p><input type="checkbox"/> Manassas Department of Utilities</p> <p><input type="checkbox"/> Manassas Park Utility Department</p> <p><input type="checkbox"/> Prince William County Service Authority</p> <p><input type="checkbox"/> Virginia-American Water Company</p> <p>Địa chỉ gửi thư: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Tên chủ tài khoản: _____</p>		\$	\$

Công ty Điện lực	Số tài khoản	Số tiền nợ quá hạn	Số tiền hóa đơn hiện tại
<p>Vui lòng chọn Công ty Điện lực của quý vị:</p> <p><input type="checkbox"/> Dominion Virginia Power</p> <p><input type="checkbox"/> Northern Virginia Electric</p> <p><input type="checkbox"/> Manassas Department of Utilities</p> <p>Địa chỉ gửi thư: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Tên chủ tài khoản: _____</p>		\$	\$

Công ty Khí đốt	Số tài khoản	Số tiền nợ quá hạn	Số tiền hóa đơn hiện tại
<p>Vui lòng chọn Công ty Khí đốt của quý vị:</p> <p><input type="checkbox"/> Columbia Gas of Virginia</p> <p><input type="checkbox"/> Washington Gas</p> <p>Địa chỉ gửi thư: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Tên chủ tài khoản: _____</p>		\$	\$

Danh sách kiểm tra tài liệu bắt buộc: Cung cấp **BẢN SAO** của cả **Tài liệu BẮT BUỘC & Áp dụng** được liệt kê bên dưới cần thiết để xác định tính đủ điều kiện để được hỗ trợ

Tài liệu Bắt buộc được đánh dấu *

- ✓ *Giấy tờ tùy thân có ảnh hợp lệ hoặc Giấy phép Lái xe Virginia hợp lệ đối với tất cả các thành viên là người trưởng thành trong hộ gia đình (từ 18 tuổi trở lên)
- ✓ *Giấy khai sinh hoặc các giấy tờ của Sở Di trú và Nhập tịch Hoa Kỳ (USCIS) do chính phủ cấp để xác minh tình trạng cư trú hợp pháp đối với tất cả các thành viên trong hộ gia đình hiện đang cư trú trong hộ gia đình
- ✓ *Thẻ An sinh Xã hội đối với tất cả các thành viên trong hộ gia đình
- ✓ *Bằng chứng về thu nhập TRƯỚC COVID-19 đối với tất cả các thành viên là người trưởng thành trong hộ gia đình 30 ngày trước khi giảm thu nhập
- ✓ *Thu nhập hiện tại của hộ gia đình đối với tất cả các thành viên là người trưởng thành trong hộ gia đình (Các bảng lương liên tiếp hiện tại trong 30 ngày qua kể từ ngày nộp đơn, hoặc, (các) Tuyên bố Trợ cấp Thất nghiệp, Trợ cấp An sinh Xã hội, Hưu trí, Cấp dưỡng Nuôi con, Cấp dưỡng cho Vợ/Chồng, Khác)
- ✓ ***“Biểu mẫu Chấp thuận về Thông tin”** hoàn chỉnh và có chữ ký cho phép OHCD thu thập và sử dụng thông tin thích hợp như được cung cấp trong biểu mẫu chấp thuận để xác định tính đủ điều kiện và cung cấp hỗ trợ
- ✓ Tự Khai báo Bị mất Thu nhập do COVID-19
- ✓ Tự Khai báo Bị mất Thu nhập từ việc Tự kinh doanh do COVID-19
- ✓ Đối với các hộ gia đình có tổng tài sản kết hợp trên \$5,000, hãy cung cấp tất cả các trang của (các) bảng sao kê ngân hàng gần đây nhất cho mọi tài khoản tài sản (ví dụ: tất cả các tài khoản thanh toán, tiết kiệm, thị trường tiền tệ, tài khoản CD 401K, tài khoản hưu trí và bảo hiểm nhân thọ trọn đời, v.v.)
- ✓ Đối với các hộ gia đình có tổng tài sản kết hợp bằng hoặc ít hơn \$ 5,000, người nộp đơn phải ký vào biểu mẫu **“Tự khai”** (xem đính kèm)
- ✓ (Các) Bản kê khai Khoản vay Thế chấp gần đây nhất từ Công ty/Cơ quan Dịch vụ Cho vay Thế chấp phải bao gồm tên (những) người vay, địa chỉ nhà và (các) số tài khoản chính.
- ~~✓ Hợp đồng Cho thuê/Thỏa thuận Cho thuê hiện tại phải bao gồm tên của (những) người thuê nhà, địa chỉ nhà và tên chủ nhà/tên công ty quản lý nếu có~~
- ✓ Hóa đơn dịch vụ tiện ích hiện tại và hai tháng trước đây của quý vị để xác minh khoản trả chậm phải có tên, địa chỉ nhà và số tài khoản của quý vị. (Dịch vụ rác thải, điện thoại, cáp, truyền hình vệ tinh, internet/WIFI được lập hóa đơn cá nhân sẽ không được coi là dịch vụ tiện ích)
- ✓ Bằng chứng về tình trạng sinh viên toàn thời gian cho người từ 18 tuổi trở lên (cùng với bằng chứng về thu nhập) (ngoại trừ chủ hộ, vợ/chồng hoặc đồng chủ hộ), nếu có

Giấy Chứng nhận cho Chương trình Hỗ trợ Nhà ở Khẩn cấp (EHAP): (Những) người nộp đơn phải đọc các tuyên bố dưới đây và ký tắt để xác nhận những điều sau:

_____ Tôi xác nhận rằng thông tin mà tôi cung cấp trong đơn đăng ký là đúng và đầy đủ theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi/chúng tôi

_____ Tôi xác nhận rằng tôi đã xác định với dưới đây về tất cả các tình huống áp dụng cho hộ gia đình của tôi do COVID-19 sau ngày 1 tháng 3 năm 2020

- Giảm thu nhập
- Mất việc làm
- Các vấn đề liên quan đến sức khỏe
- Các vấn đề về chăm sóc trẻ em dẫn đến giảm thu nhập hoặc mất việc làm
- _____ khác

_____ Tôi đồng ý cung cấp bất kỳ tài liệu nào cần thiết để hỗ trợ việc xác định tính đủ điều kiện và hiểu rằng tất cả các thông tin và tài liệu được cung cấp, trừ trường hợp được miễn trừ theo luật, đều là hồ sơ công khai

_____ Tôi cũng cho phép và ủy quyền cho bất kỳ chủ lao động, tổ chức tài chính, ngân hàng, bên cho vay thế chấp mua nhà, **công ty quản lý/chủ nhà** hoặc cơ quan nhà nước hay tư nhân khác tiết lộ thông tin cần thiết để hoàn thành đơn đăng ký này

_____ (Những) người nộp đơn xác nhận rằng tất cả thông tin trong đơn này và tất cả thông tin được cung cấp hỗ trợ cho đơn này, được cung cấp cho mục đích xác định tính đủ điều kiện và nhận tài trợ theo Chương trình Hỗ trợ Nhà ở Khẩn cấp thông qua Văn phòng Phát triển Gia cư & Cộng đồng (OHCD) để ngăn chặn tình trạng vô gia cư

_____ **CẢNH BÁO** Tôi hiểu rằng theo tiêu đề 18, Mục 1001 của Bộ luật Hoa Kỳ quy định rằng một người SẼ PHẠM TRONG TỘI NẾU CÓ Ý HOẶC CÓ TÌNH ĐƯA RA TUYÊN BỐ SAI LỆCH HOẶC GIẢ MẠO cho bất kỳ ban ngành hay cơ quan nào của Hoa Kỳ. VIỆC LÀM SAI LỆCH CÁC TUYÊN BỐ CÙNG LÀ TRỌNG TỘI THEO PHÁP LUẬT CỦA TIỂU BẢNG NÀY.

CHỈ CÁC ĐƠN ĐĂNG KÝ HOÀN CHỈNH VỚI TẤT CẢ CÁC GIẤY TỜ XÁC MINH ĐƯỢC YÊU CẦU MỚI ĐƯỢC ĐÁNH GIÁ TÍNH ĐỦ ĐIỀU KIỆN

Xác nhận rằng quý vị đã gửi kèm bản sao (không gửi bản gốc) của tất cả các tài liệu cần thiết liên quan đến đơn đăng ký này như được liệt kê trong Danh sách Kiểm tra Đơn đăng ký.

Tất cả người trưởng thành phải xem xét nội dung của đơn đăng ký này để đảm bảo tính chính xác và đầy đủ, đồng thời ký tên và ghi ngày tháng:

Chủ hộ

Ngày

Các thành viên trong hộ gia đình là người trưởng thành khác
Ngày

Các thành viên trong hộ gia đình là người trưởng thành khác
Ngày

Các thành viên trong hộ gia đình là người trưởng thành khác
Ngày

Các thành viên trong hộ gia đình là người trưởng thành khác
Ngày

CHẤP THUẬN TRAO ĐỔI THÔNG TIN
Chương trình Hỗ trợ Nhà ở Khẩn cấp (EHAP)

Tôi, _____ (**Tên đầy đủ của** người nộp đơn) bằng cách ký vào biểu mẫu này, cho phép thông tin được đánh dấu dưới đây được cung cấp cho Văn phòng Phát triển Gia cư và Cộng đồng (OHCD) từ các nguồn hiện hành cần thiết để xác minh thông tin được cung cấp trong Đơn Đăng ký EHAP được nộp để quyết định tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ.

Tôi, _____ (**Tên đầy đủ của** người đồng nộp đơn) bằng cách ký vào biểu mẫu này, cho phép thông tin được đánh dấu dưới đây được cung cấp cho Văn phòng Phát triển Gia cư và Cộng đồng (OHCD) từ các nguồn hiện hành cần thiết để xác minh thông tin được cung cấp trong Đơn Đăng ký EHAP được nộp để quyết định tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ.

Tôi, _____ (**Tên đầy đủ của** thành viên khác trong hộ gia đình là người trưởng thành) bằng cách ký vào biểu mẫu này, cho phép thông tin được đánh dấu dưới đây được cung cấp cho Văn phòng Phát triển Gia cư và Cộng đồng (OHCD) từ các nguồn hiện hành cần thiết để xác minh thông tin được cung cấp trong Đơn Đăng ký EHAP được nộp để quyết định tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ.

Tôi, _____ (**Tên đầy đủ của** thành viên khác trong hộ gia đình là người trưởng thành) bằng cách ký vào biểu mẫu này, cho phép thông tin được đánh dấu dưới đây được cung cấp cho Văn phòng Phát triển Gia cư và Cộng đồng (OHCD) từ các nguồn hiện hành cần thiết để xác minh thông tin được cung cấp trong Đơn Đăng ký EHAP được nộp để quyết định tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ.

Tôi, _____ (**Tên đầy đủ của** thành viên khác trong hộ gia đình là người trưởng thành) bằng cách ký vào biểu mẫu này, cho phép thông tin được đánh dấu dưới đây được cung cấp cho Văn phòng Phát triển Gia cư và Cộng đồng (OHCD) từ các nguồn hiện hành cần thiết để xác minh thông tin được cung cấp trong Đơn Đăng ký EHAP được nộp để quyết định tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ.

Tôi muốn trao đổi thông tin bảo mật sau đây về khách hàng:

Có	Không	Có	Không	Có	Không
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thông tin đánh giá		Hồ sơ giáo dục		Tài sản thế chấp	
		và/hoặc tiền thuê nhà			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thông tin tài chính		Bảo hiểm (Chủ nhà)		Hồ sơ việc làm	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Phúc lợi/Dịch vụ nhận được					

Tôi muốn Văn phòng Phát triển Gia cư và Cộng đồng (OHCD) Quận Prince William
15941 Donald Curtis Drive #112, Woodbridge, VA 22191 –

Và các cơ quan khác sau đây có thể trao đổi thông tin này:

1. Các cơ quan thành viên của Quận Prince William và nhân viên của và bao gồm:
 - a. Văn phòng Phát triển Gia cư và Cộng đồng (OHCD)
 - b. Ủy ban Dịch vụ Cộng đồng
 - c. Sở Dịch vụ Xã hội: Quận Prince William Thành phố Manassas và Manassas Park
 - d. Virginia Housing (VH) chính thức là Cơ quan Phát triển Gia cư Virginia (VHDA) hoặc những Người có Quyền lưu giữ Thế Chấp khác; Nhà cung cấp Dịch vụ Cho vay Thế chấp Mua nhà và Người được ủy thác Cho vay Thế chấp Mua nhà
 - e. Chủ nhà/Công ty quản lý, nếu có

- f. Các nhà cung cấp dịch vụ tiện ích nếu có
- g. Các tổ chức Phi lợi nhuận Bắc Virginia & các Cơ quan khác cung cấp hỗ trợ nhà ở khẩn cấp thông qua Đạo Luật CARES (Đạo Luật Viện trợ, Cứu trợ và An ninh Kinh tế Corona của Liên Bang) và Quỹ Cứu Trợ Vi-rút Corona của Tiểu Bang

Tôi muốn thông tin này CHỈ được trao đổi cho (các) mục đích sau: Xác định tính đủ điều kiện

Thông tin có thể được trao đổi bằng các phương pháp viết, máy tính và lời nói.

Chấp thuận này có giá trị cho đến khi sự tham gia và hỗ trợ thông qua Chương trình Hỗ trợ Nhà ở Khẩn cấp kết thúc. Tôi có thể rút lại chấp thuận này bất kỳ lúc nào bằng cách thông báo cho cơ quan được nhắc đến phía trên. Điều này sẽ ngăn các cơ quan được liệt kê chia sẻ thông tin sau khi họ biết chấp thuận của tôi đã bị rút lại. Tôi có quyền biết thông tin nào về tôi đã được chia sẻ và tại sao, khi nào và với ai. Mọi cơ quan sẽ cho tôi biết những thông tin này nếu tôi yêu cầu. Tôi muốn tất cả các cơ quan và công ty được liệt kê chấp nhận bản sao của biểu mẫu này như một sự chấp thuận hợp lệ để chia sẻ thông tin. Nếu tôi không ký vào biểu mẫu này, thông tin sẽ không được chia sẻ và tôi sẽ phải liên hệ với từng cơ quan để cung cấp cho họ thông tin mà họ cần.

(Các) chữ ký: _____

(Người hoặc những người chấp thuận)

(Ngày)

(Các) chữ ký: _____

(Người hoặc những người chấp thuận)

(Ngày)

(Các) chữ ký: _____

(Người hoặc những người chấp thuận)

(Ngày)

(Các) chữ ký: _____

(Người hoặc những người chấp thuận)

(Ngày)

(Các) chữ ký: _____

(Người hoặc những người chấp thuận)

(Ngày)