



Para que este formulario se pueda rellenar para los usuarios móviles: Descargue este formulario en su teléfono y ábralo con Adobe Reader (una aplicación gratis).

Instrucciones para enviar este formulario electrónicamente: Descargue la aplicación Adobe (si es necesario); descargue y guarde el formulario; abra la aplicación Adobe en su dispositivo; abra el formulario descargado mientras está en la aplicación Adobe; rellene el formulario; vuelva a guardar haciendo clic en la ficha Guardar de la parte superior izquierda de la pantalla; Haga clic en Enviar para enviar esta solicitud al Departamento de Arrendamiento; si la opción del botón Enviar no funciona, escriba un correo electrónico y envíe el formulario guardado como archivo adjunto a [leasing@berkshirehousing.com](mailto:leasing@berkshirehousing.com).

**BERKSHIRE HOUSING SERVICES, INC.**

**1 Fenn Street, 3rd fl., P.O. Box 1180, Pittsfield, MA 01202-1180  
TEL [413] 499-4887 - Fax 445-7633**

**65-67 Cherry Street Apartamentos,  
Pittsfield, MA 01201**

Unidad de tres dormitorios \_\_\_\_\_

- 1) NOMBRE \_\_\_\_\_
- CALLE \_\_\_\_\_
- CIUDAD \_\_\_\_\_
- ESTADO \_\_\_\_\_
- ZIP \_\_\_\_\_
- TEL. # \_\_\_\_\_
- S.S. # \_\_\_\_\_
- FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

**2) Historial de alquiler (proporcione un mínimo de 5 años de historial de alquiler)**

**Propietario actual:** \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
**Dirección:** \_\_\_\_\_ Renta Mensual \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Utilidades Incluido \_\_\_\_\_

Fechas de ocupación: De \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

¿Por qué quieres dejar esta dirección?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Dirección anterior:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Propietario anterior:** \_\_\_\_\_  
**Dirección:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
**Teléfono #:** \_\_\_\_\_

Fecha de ocupación: De \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

¿Por qué dejaste esta dirección?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Dirección anterior:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Propietario anterior:** \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Teléfono #: \_\_\_\_\_

Fecha de ocupación: De \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
¿Por qué dejaste esta dirección?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3) Miembros del hogar:** Por favor, enumere a todos para vivir en el hogar.

<u>Nombre</u>	<u>SS#</u>	<u>Relación</u>	<u>Sexo</u>	<u>Fecha de nacimiento</u>
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

¿Se espera un cambio en el hogar?  Sí  No

En caso afirmativo, qué tipo de cambio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4) Ingresos.** Por favor, enumere todo el dinero que ganará o recibirá en los próximos doce meses cada miembro del hogar que tenga 18 años de edad o más; incluidos los estudiantes de tiempo completo, como salarios, salarios, seguridad social / SSI, pensión, TANF, asistencia pública, desempleo, beneficios por discapacidad, manutención infantil o pensión alimenticia.

<u>Nombre de la persona Recibiendo ingresos</u>	<u>Tipo de ingresos</u>	<u>Nombre/Dirección empleador</u>	<u>Ingresos brutos Mensuales</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**5) Todos los activos de todos los miembros de la familia (**independientemente de su edad**) deben ser reportados. Por favor, verifique cualquiera aplicable a su hogar: SI NO TIENE ACTIVOS, COMPLETE LA PÁGINA 5.**

\_\_\_\_\_ Ahorros    \_\_\_\_\_ Cuenta de cheques    \_\_\_\_\_ CD's    \_\_\_\_\_ Cepo  
\_\_\_\_\_ Bonos    \_\_\_\_\_ Bienes Raíces    \_\_\_\_\_ Otros    \_\_\_\_\_ Seguros de Vida

Proporcione el nombre de los bancos o cualquier compañía aplicable y el valor / cantidad aproximada del

activo.

_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

**6) Referencia personal (sin familiares).**

NOMBRE \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ Telefono de negocio \_\_\_\_\_  
 CIUDAD, ESTADO, ZIP \_\_\_\_\_

7) ¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar ha sido arrestado o condenado por un delito?  
 Sí  No

En caso afirmativo, explique: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

8) ¿Cómo se enteró de este complejo de apartamentos? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

9) ¿Tienes un coche? \_\_\_ Sí \_\_\_ No  
 En caso afirmativo, indique el año y el modelo \_\_\_\_\_

10) ¿Tienes una mascota? \_\_\_ Yes \_\_\_ No  
 En caso afirmativo, complete el formulario de Política de mascotas.

Los apartamentos administrados por Berkshire Housing Servicios Inc. se alquilan sin importar la raza, el color, la religión, el sexo o el origen nacional, la discapacidad o el estado familiar.

La ley federal prohíbe la discriminación contra las personas con discapacidades. Previa solicitud, se harán adaptaciones razonables a las reglas, políticas, prácticas y servicios que los hagan accesibles y permitan animales de asistencia cuando brinden a los inquilinos igualdad de oportunidades de vivienda.

Entiendo que esta aplicación no es una oferta de vivienda. Entiendo que es mi responsabilidad notificar a Berkshire Housing *por escrito* de cualquier cambio de dirección, ingresos o composición familiar. Al firmar esta solicitud, estoy dando permiso para que el personal de Berkshire Housing verifique cualquier información en esta solicitud. Se proporcionará información adicional si se solicita. Certifico que la información que he dado en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que cualquier declaración falsa o tergiversación puede resultar en la cancelación de esta solicitud. Entiendo que si me contactan con respecto a un apartamento y no respondo, mi nombre será eliminado de la lista de espera.

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
 FECHA

**PERSON PARA NOTIFICAR EN CASO DE UNA EMERGENCIA:**

Nombre \_\_\_\_\_  
Relación \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad, Estado, Zip \_\_\_\_\_  
Número de teléfono \_\_\_\_\_

**SIN CERTIFICACIÓN DE ACTIVOS**

**POR FAVOR, COMPLETE ESTO SOLO SI NO TIENE ACTIVOS. DE LO CONTRARIO, COMPLETE LA SECCIÓN DE ACTIVOS REQUERIDOS EN LA PÁGINA 2.**

Esto certificará que no tengo activos de ningún tipo. Si adquiero cualquier activo como ahorros, cheques, acciones, bonos, bienes raíces o cualquier otro activo, notificaré a Berkshire Housing Services, Inc. de inmediato.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
FECHA

