

Waiting List Update Form

In order to remain on the Section 8 Voucher Programs Waiting List, you must update your information.

PART A: NAME OF APPLICANT ON THE WAIT LIST

1. First Name

2. Last Name

3. Mailing Address

4. Unit Number

5. City

6. State

7. Zip Code

8. Date of Birth: (Month -Day -Year) - -

9. Telephone Number Starting with Area Code - -

10. Social Security Number - -

11. Gender (M/F)

12. Email

PART B: LIST ALL HOUSEHOLD MEMBERS

List all household members other than yourself who will be living with you.

1. First Name	2. Last Name	3. Gender (M/F)	4. Disability (Y/N)	5. Date of Birth (month/day/year)	6. Social Security Number

7. Does any member of the household with disabilities require an accessible unit? Yes No

Signature _____ Date _____



Please mail or drop off the form to the Housing Authority at 505 West Julian Street, San Jose CA 95110.

The Housing Authority of the County of Santa Clara (HACSC) does not discriminate in the provision of housing on the basis of race, color, religion, sex, sexual orientation, marital status, national origin, familial status, disability, medical condition, and age. It is the policy and commitment of HACSC to provide assurance that persons with disabilities will be given reasonable accommodation, upon request, so they may fully access and utilize all housing programs and related services. For additional information, contact the Section 504 Coordinator at 408-275-8770; TDD 408-993-3041.

Để duy trì về Chương trình Mục 8 Danh sách chờ đợi, quý vị phải cập nhật thông tin của quý vị.

Phần A: Mẫu ghi danh:

1. Tên gọi
2. Tên họ
3. Địa chỉ
4. Số phòng
5. Thành Phố
6. Tiểu bang
7. Số vùng (zip code)
8. Tháng, ngày, năm sanh
9. Số điện thoại (bao gồm số vùng)
10. Số an sinh xã hội
11. Giới tính (nam/nữ)
12. Địa chỉ email

Phần B. tin tức về thành phần gia đình:

Ghi tên tất cả thành viên trong gia đình sẽ ở cùng với người ghi danh, người chủ hộ không được ghi tên của mình vào phần này.

1. Tên gọi
2. Tên họ
3. Giới tính (nam/nữ)
4. Người khuyết tật: Có hoặc Không
5. Tháng, ngày, năm sanh
6. Số an sinh xã hội
7. Có bất kỳ thành viên nào bị tàn tật trong gia đình yêu cầu một căn hộ có thể thuận tiện di chuyển?
Có hay Không.

Chữ ký Ngày

Xin vui lòng gửi hoặc nộp lại đơn này cho Sở Gia Cư tại 505 West Julian Street, San Jose CA 95110.

Para permanecer en el programa de la Sección 8 Lista de espera, debe actualizar su información.

Parte A: Informacion Del Solicitante

1. Nombre
2. Apellido
3. Direccion
4. Apt#
5. Ciudad
6. Estado
7. Codigo Postal
8. Fecha De Nacimiento
9. Telefono, Incluyendo Codigo De Area
10. Seguro Social
11. Sexo
12. Dirección de correo electrónico

PARTE B: INFORMACION DEL HOGAR:

Nombre a todos los miembros de la familia que viven con usted, SIN CONTARSE USTED:

1. Nombre
2. Apellido
3. Sexo
4. Discapacidad: Sí o No
5. Fecha de Nacimiento
6. Seguro Social
7. ¿Algún miembro de la familia con discapacidad requiere una unidad accesible? Sí o no.

Firma Fecha

Por favor enviar por correo o entregar el formulario a la Autoridad de Vivienda en 505 West Julian Street, San Jose CA 95110.