

La Autoridad de Vivienda del Condado de Santa Clara está ofreciendo asistencia para utilidades atrasadas a los participantes elegibles del Artículo 8.

- La asistencia se entregará por orden de solicitud, mientras haya fondos disponibles.
- Los grupos familiares solo pueden recibir la asistencia una vez.
- Los pagos de asistencia se enviarán directamente a la agencia de cobro de la utilidad.

¿Quién es elegible? Cualquier familia que tenga actualmente utilidades atrasadas y:

- Que reciba actualmente asistencia para alquiler del Artículo 8 bajo el programa Moving to Work (MTW), ya sea vales en función del inquilino o en función del proyecto. *Los programas VASH y VASH PBV (vivienda asistida para veteranos), Moderate Rehabilitation (rehabilitación moderada), y vales Enhanced no son elegibles;*
- Responsables por las utilidades atrasadas en la unidad subsidiada; y
- Elegibles por ingreso: califica como uno de los siguientes:
 1. En ingreso fijo (las únicas fuentes de ingreso son el seguro social, SSI, beneficios de jubilación, pensiones)
 2. Paga la renta mínima de \$50 (o tiene aprobada la exención por dificultades a la renta mínima).

¿Qué utilidades se cubren? Esta asistencia está disponible para: cuentas de gas, electricidad, alcantarillado, agua y basura. Las cuentas de teléfono e internet no califican. Las solicitudes pueden incluir más de una utilidad en su solicitud.

¿Cuánta asistencia se ofrecerá? Las familias elegibles recibirán asistencia para cubrir el saldo pendiente de su cuenta de utilidad. El monto de la asistencia estará sujeto a los fondos disponibles.

¿Cómo la solicito? Rellene el formulario de solicitud adjunto y envíelo a la Autoridad de Vivienda junto con la documentación requerida.

¿Tiene preguntas? Llame (669) 842-1436 o envíe un correo electrónico
Aimee.Escobar@scchousingauthority.org

FORMULARIO DE SOLICITUD

Nombre del Cabeza de hogar: _____ ID de la entidad: _____

Dirección de la unidad: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Seleccione todas las utilidades para las cuales solicita asistencia para utilidades atrasadas:

Utilidad/Servicio	¿De qué es la cuenta?	
<input type="checkbox"/> Gas	<input type="checkbox"/> Empresa de utilidad	<input type="checkbox"/> Propietario o agente de administración
<input type="checkbox"/> Electricidad	<input type="checkbox"/> Empresa de utilidad	<input type="checkbox"/> Propietario o agente de administración
<input type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Empresa de utilidad	<input type="checkbox"/> Propietario o agente de administración
<input type="checkbox"/> Alcantarillado	<input type="checkbox"/> Empresa de utilidad	<input type="checkbox"/> Propietario o agente de administración
<input type="checkbox"/> Basura	<input type="checkbox"/> Empresa de utilidad	<input type="checkbox"/> Propietario o agente de administración

Para las utilidades facturadas desde el propietario o agente de administración, el propietario/agente también deben completar el Acuerdo de propietario/gestión (Landlord/Management Agreement) suplementario.

Para las utilidades facturadas desde la empresa de utilidad, envíe su estado de cuenta de utilidad más reciente (todas las páginas) O el aviso de pago atrasado o de desconexión del servicio. La documentación debe incluir:

1. El nombre del cliente de la utilidad (debe llevar su nombre o el de un familiar en el vale)
2. La dirección de servicio (debe coincidir con la dirección donde está la familia asistida)
3. El número de cuenta de la utilidad
4. El monto de pago pendiente (atrasado)
5. El monto de pago de la cuenta actual
6. La fecha de pago

Certifico que la información que he proporcionado en este formulario es verdadera a mi leal saber y entender. Entiendo que la asistencia se entrega por orden de solicitud, basado en la disponibilidad de fondos. Doy consentimiento para que SCCHA y mi empresa de utilidad intercambien información respecto a mi cuenta de la utilidad para fines de determinar la elegibilidad y para procesar la asistencia de este programa.

Para utilidades facturadas por la empresa de utilidad: Entiendo que cualquier asistencia otorgada se abonará a mi cuenta de la utilidad.

Para utilidades facturadas por el propietario/agente: Entiendo que cualquier asistencia otorgada se abonará a la cuenta de utilidad del propietario/agente. Entiendo que el propietario/agente debe solicitar esa asistencia para mis cargos de la utilidad.

Firma del cabeza de hogar: _____ Fecha: _____

Envíe por correo electrónico este formulario y la documentación a Aimee.Escobar@scchousingauthority.org
O envíelo por correo postal/entreguelo en 505 W Julian St, San Jose, CA 95110

UTILITY ARREARS ASSISTANCE PROGRAM



LANDLORD/MANAGEMENT AGREEMENT

Complete this form ONLY if the landlord/management agent bills the tenant for unit utilities.

The Santa Clara County Housing Authority (SCCHA) is offering limited utility arrears assistance to eligible Section 8 participants. This form is a supplement to the application form and is used to verify the landlord/agent bills the tenant for select utilities and that the tenant is past due on these utility charges.

Tenant Name: _____ Entity ID: _____

Service Address: _____

Landlord/Agent Name: _____ Company: _____

Email: _____ Phone: _____

Please provide your utility account information and amount tenant owes for each utility:

Utility/Service (gas, electric, water, sewer, trash)	Utility Company	Account #	Amount Owed by Tenant
			\$
			\$
			\$

Submit the following documentation with this form:

- Current rent roll, invoice, receipt or other documentation that verifies the amount tenant owes landlord/agent for unpaid utilities, AND
- Your most recent utility bill statement (all pages) OR notice of past-due payment or service shut-off.

Documentation must include:

1. The utility customer name
2. The service address (must match the address where household is assisted)
3. The utility account number
4. The outstanding (past-due) payment amount, if any
5. The current bill payment amount
6. Payment due date

I certify the information I have provided on this form is correct to the best of my knowledge. I understand assistance is provided first-come, first-serve based on funding availability. I give consent for SCCHA and my utility company to exchange information pertaining to my utility account for the purpose of determining eligibility for and processing this program assistance. I understand that any assistance awarded will be credited to my utility account. I agree to apply any assistance credited to my utility account to the utility charges owed by the tenant.

Landlord/Agent Signature: _____ Date: _____

**Email this form and documentation to Aimee.Escobar@scchousingauthority.org
OR mail/drop off at 505 W Julian St, San Jose, CA 95110**