



# SOMERVILLE 住房管理局

30 Memorial Road, Somerville, Massachusetts 02145  
電話：(617) 625-1152 傳真：(617) 628-7057 TDD：(617) 628-8889

## Section 8 基於專案的代幣券計劃標準申請表

不會受理不完整的申請表。請填寫申請表中要求的所有資訊。如果問題不適用，請填寫 **N/A**。請務必在最後一頁中簽名。如果您需要更多空間填寫回答，請另附紙頁。完成後，請郵寄或傳真至 Somerville 住房管理局 (SHA) 的總部。

請用大寫字母填寫：\_\_\_\_\_ 聯邦控制號碼：\_\_\_\_\_

僅限由 SHA 填寫

A. 申請人姓名：\_\_\_\_\_

目前居住地址：\_\_\_\_\_ 公寓號碼 \_\_\_\_\_

城市/城鎮：\_\_\_\_\_ 州：\_\_\_\_\_ 郵遞區號：\_\_\_\_\_

郵寄地址：\_\_\_\_\_ 公寓號碼 \_\_\_\_\_

城市/城鎮：\_\_\_\_\_ 州：\_\_\_\_\_ 郵遞區號：\_\_\_\_\_

家庭電話：( ) \_\_\_\_\_ 工作電話：( ) \_\_\_\_\_ 手機：\_\_\_\_\_

電子郵件地址：\_\_\_\_\_

B. 戶主的種族是什麼？（勾選一項）：

白人  黑人/非裔美國人  美洲印第安人   
亞裔/太平洋島民  不願披露  其他

如果填寫「其他」，請具體說明：\_\_\_\_\_

C. 戶主的族裔是什麼？（勾選一項）：

西班牙裔/拉丁裔  非西班牙裔/拉丁裔  不願披露

語言： 您聽得懂並會說英語嗎？ 是  否  如果回答「否」，您會說什麼語言：\_\_\_\_\_

您能理解並閱讀英語嗎？ 是  否  如果回答「否」，您會用什麼語言閱讀：\_\_\_\_\_

僅限應請求並按預約提供筆譯和口譯服務  
Sevis tradiksyon ak intepretasyon disponib si w bezen  
Servicio de traducción e intepretación estan disponibles, con cita, una vez que lo solicite  
Serviço de tradução e interpretação estão disponíveis somente após agendamento



D. 家庭狀況：請勾選最適當地描述您的家庭的陳述：

1. 戶主或配偶已年滿 62 歲或以上
2. 戶主或配偶殘障

E. 您申請的基於 Section 8 住房的專案類型：

1. 老年人（62 歲以上）及非老年人殘障者住房（一臥室）：

- Capen Court**：老年人（62 歲以上）及非老年人殘障者。1 Capen Court 位於 West Somerville。該開發項目提供停車場、洗衣設施和社區活動室。鄰近的探訪護士設施（地址：405 Alewife Brook Parkway）提供支援和輔助生活服務。
- Waterworks 公寓**：老年人（62 歲以上）及非老年人殘障者。Waterworks 地址：485 Mystic Valley Parkway。Waterworks 毗鄰 SHA 的 Capen Court 和探訪護士設施。該開發項目臨近麻薩諸塞灣交通管理局（MBTA）交通和購物場所。
- Waterworks II 公寓**：老年人（62 歲以上）及非老年人殘障者。Waterworks 毗鄰 SHA 的 Waterworks 公寓、Capen Court 和探訪護士設施。該開發項目臨近麻薩諸塞灣交通管理局（MBTA）交通和購物場所。

2. 為殘障人士提供支援服務的住房（所有單元均供需要支援的單身人士使用）：

- 為殘障人士提供支援服務的 **Walnut Street 住房**。支援服務計劃為患有智障的成年人提供醫療、治療和行為服務。重點包括個人的自我照顧、感覺/運動發展、社交、日常生活技能、溝通、社區生活和社交技能，以最大限度地提高其功能獨立性。
- 為殘障人士提供支援服務的 **CASCAP 住房**。57 Merriam Street，服務由 CASCAP 提供。
- 為殘障人士提供支援服務的 **VINFEN 住房**。769 Broadway, Somerville，服務由 Vinfen 提供。
- 為殘障人士提供支援服務的 **YMCA 住房**。101 Highland Avenue，單人房（SRO）住戶有自己的房間，共用廚房和浴室。服務由基督教青年會（YMCA）提供。
- 為殘障人士提供支援服務的 **Sewall Street 住房**。Swall Place 是一個擁有 13 個單元的單間住宅開發項目，位於 Winter Hill 社區，地址：10 Sewall Street。該建築以前是男孩女孩俱樂部，曾收容無家可歸者。由 Wingate 管理。

3. 家庭住房（僅限以下單元有超過一間臥室的住房）

- Linden Street 家庭住房（兩臥室和三臥室單元）**該開發項目位於聯合廣場的 Somerville Avenue 附近，有七棟建築、現場停車場、大型集中遊樂區和綠地。服務由 Somerville Community Corporation 提供。由 Wingate 管理。
- 為殘障人士提供支援服務的 **Next Step 住房（兩臥室單元）**，301 Medford Street。

F. 住房優先分配狀況：僅勾選以下一個方框。您將需要提供證明文件驗證您的以下聲明。

<input type="checkbox"/> 我沒有搬離目前的住房。
<input type="checkbox"/> 我已經 <u>因火災或自然力量</u> （火災、地震、洪水或其他天災）而 <u>流離失所</u> 。
<input type="checkbox"/> 我已經或即將 <u>因政府行動而流離失所</u> ，我沒有替代住房。
<input type="checkbox"/> 我已經或即將 <u>因市政府官員執行法規而流離失所</u> ，我沒有替代住房。
<input type="checkbox"/> 我已經或即將 <u>因我自己的過錯而被房東要求搬離</u> ，我的房東已對我提起法庭訴訟，我沒有替代住房。
<input type="checkbox"/> 我已經或即將 <u>因成為家庭暴力受害者而流離失所</u> ，我沒有替代住房。
<input type="checkbox"/> 我已經或即將 <u>因執法官員認定的不合規住房而流離失所</u> ，我沒有替代住房。
<input type="checkbox"/> 我已經或即將 <u>因租金負擔而流離失所</u> （我有租約，在過去90天（或更長時間）內，我已將超過50%的收入用於支付住房和公用事業費），我沒有替代住房。
<input type="checkbox"/> 我已經或即將無家可歸。

G. 住房偏好狀況：請勾選以下所有適用的方框。

<input type="checkbox"/> <u>當地居民偏好</u> 。如果您居住在 Somerville、在 Somerville 工作或已被聘用在 Somerville 工作，請勾選本方框。
<input type="checkbox"/> <u>退伍軍人偏好</u> 。優先考慮在美國軍隊連續服役一百八十（180）天或以上後光榮退役的人。
<input type="checkbox"/> 我是退伍軍人，或我的家人是退伍軍人 服役日期：_____ 至 _____
<input type="checkbox"/> 我或我的家人是退伍軍人的配偶、未亡配偶、受扶養父母或子女或離婚配偶及受扶養子女。

H. 您是否因殘障而有任何特殊需求或需要合理的通融安排？ 是  否   
請具體說明所需的通融安排：

I. 您是否需要適合輪椅使用者的公寓？（勾選一項） 是  否

J. **犯罪記錄**：根據《麻薩諸塞州法規集》第 804 章第 5.05(1) 款的規定，SHA 將取得所有申請人和年滿 17 歲或以上的家庭成員的犯罪記錄資訊。

1. 您或將居住在該單元的任何家庭成員在過去五年內是否曾犯有輕罪？*	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2. 您或將居住在該單元的任何家庭成員在過去十年內是否曾犯有重罪？*	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3. 您或您的任何家庭成員是否已登記或被要求登記為性犯罪者？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4. 如果您對問題 1、2 及/或 3 的回答為「是」，請解釋：	
_____	
_____	

\* 有密封記錄的申請人請閱讀。有密封記錄的申請人：您無需列出已在密封記錄中包含的定罪記錄。有在緩刑專員處存檔密封記錄的就業或住房或職業或專業許可證申請人可以就此處有關先前被捕、刑事出庭或定罪的詢問回答「無記錄」(no record)。有在緩刑專員處存檔密封記錄的就業或住房或職業或專業許可證申請人可以就此處有關先前被捕或刑事出庭的詢問回答「無記錄」(no record)。此外，對於所有犯罪案件或作為需要服務的兒童但未導致投訴轉至高等法院進行刑事起訴的案件中的先前被捕、出庭和判決，任何就業申請人都可以回答「無記錄」(no record)。有在緩刑專員處存檔密封記錄的就業、住房或職業或專業許可證申請人可以就此處有關先前被捕或刑事出庭的詢問回答「無記錄」(no record)。

K. 居住在單元中的家庭成員，包括戶主：（必要時請隨附附加紙頁）

姓名：名、姓	關係	社會安全號碼*	性別* 勾選一項	出生日期	學生 (是或否)
	戶主		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
			男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
			男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
			男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
			男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
			男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
			男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>

L. 家庭組成（您家中的人數）預計是否會改變？（勾選一項） 是  否

如果回答「是」，是什麼類型？\_\_\_\_\_ 何時？\_\_\_\_\_

M. 扣除額前的收入：估計今後 12 個月所有家庭成員所有來源的預期總收入。請註明所有來源。

就業收入，包括作為分包商（Uber、Door Dash 等）的工作或來自您或家庭成員擁有的企業的收入：列出所有家庭成員，無論多大年齡及/或是學生身份。

家庭成員	僱主	僱主地址	總收入
			\$ /每

社會安全金、殘障收入和其他非就業收入：列出來源，包括但不限於社會安全金、殘障收入、子女扶養費、贍養費、福利、食品券、失業金、年金、養老金、退休金、退伍軍人事務部福利、禮物、獎學金、信託/繼承、賭博贏錢收入等。

家庭成員	來源	金額	頻率

N. 資產：列出所有資產，包括但不限於銀行帳戶（支票和儲蓄帳戶）、存款證、個人退休帳戶、貨幣市場資金、投資、401K、股票、債券、房地產等。

家庭成員：		資產/銀行名稱和地址：	
帳戶類型：	利率：	年收入：	總計：
家庭成員：		資產/銀行名稱和地址：	
帳戶類型：	利率：	年收入：	總計：
家庭成員：		資產/銀行名稱和地址：	
帳戶類型：	利率：	年收入：	總計：
家庭成員：		資產/銀行名稱和地址：	
帳戶類型：	利率：	年收入：	總計：

O. 在過去兩年中，您是否以低於公平市價的價格出售資產？ 勾選一項： 是  否

解釋： \_\_\_\_\_

P. **醫療、幼兒保育和殘障人照護費用扣除** — 如果戶主或配偶年滿 62 歲或有殘障，家庭成員可能有資格扣除未報銷的自付醫療費用。必須支付幼兒保育/殘障人照護費用，以便家庭成員能夠全職工作或全日制上學。

類型	姓名/開支來源	開支地址	年度金額

Q. 您或您的任何家庭成員是否曾經從本機構或任何其他住房機構或住房管理局獲得過住房援助？勾選一項：  
是  否

如果回答「是」：當時戶主的姓名： \_\_\_\_\_

住房機構名稱： \_\_\_\_\_

搬離日期： \_\_\_\_\_

搬離原因： \_\_\_\_\_

當您搬離時，您是否遵守租約和其他計劃要求？

勾選一項： 是  否

如果回答「否」，請解釋： \_\_\_\_\_

R. **緊急情況聯繫人**：不打算與您住在一起的親屬或朋友的姓名。如果在緊急情況下我們無法聯絡到您，我們將聯絡該人士。

姓名： \_\_\_\_\_ 關係： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_ 公寓號碼 \_\_\_\_\_

城市： \_\_\_\_\_ 州： \_\_\_\_\_ 郵遞區號： \_\_\_\_\_

電話：(    ) \_\_\_\_\_ (    ) \_\_\_\_\_

## S. 申請人認證

我/我們了解本申請不是住房要約。我/我們了解，在 Somerville 住房管理局對我的資格做出最終決定之前，我/我們必須提供所有事實證明。根據本申請，我/我們了解我/我們不應制定在 Somerville 住房管理局的協助下搬遷的任何計劃。

我/我們了解，我/我們有責任以書面形式通知 SHA 我/我們在本申請表中描述的任何地址、家庭人口變更或情況變化。我/我們了解我/我們必須立即回覆所有 SHA 詢問，否則我的申請可能會被取消。

我/我們保證，據我所知所信，本申請表中提供的資訊準確完整。我/我們了解虛假陳述或資訊屬於刑事犯罪，根據州和聯邦法律應受到懲罰。我也了解，虛假陳述或資訊是拒絕本申請或終止租約的理由。

### 資訊披露授權

本人 \_\_\_\_\_ 特此授權 Somerville 住房管理局獲取確定我和我的家庭享受住房選擇代幣券計劃資格所需的所有資訊。我了解此類資訊將保密並僅用於計劃目的。

我還授權 Somerville 住房管理局從當地警察局、治安官辦公室和聯邦調查局獲取他們以我的名義存檔的任何或所有犯罪記錄。此外，我免除當地警察局、治安官辦公室和聯邦調查局及其雇員因披露此類資訊而產生的任何責任。

隱私權法聲明，授權：美國住房與城市發展部（HUD）有權根據《1937 年美國住房法》（42 U.S.C. 1437 及後續條款）、《1964 年民權法》第 VI 章（U.S.C. 200d）和《公平住房法》（42 U.S.C. 3601-19）搜集本資訊。《1987 年住房與社區發展法》（42 U.S.C. 3543）要求申請人和參加者提交每名六歲或以上家庭成員的社會安全號碼。目的：您的收入以及您的家人將支付的租金和公用事業費金額。其他用途：HUD 使用您的家庭收入和其他資訊協助管理和監控 HUD 援助的住房計劃，保護政府的經濟利益，並驗證您提供的資訊的準確性。這些資訊可能會在適當時向相關聯邦、州和地方機構以及民事、刑事或監管調查人員和檢察官披露。但是，除非法律允許或要求，否則此類資訊不會以其他方式在 HUD 外部泄露或披露。處罰：您必須提供住房管理局要求的所有資訊，包括您和所有其他六歲及以上家庭成員擁有和使用的社會安全號碼。必須提供所有六歲及以上家庭成員的社會安全號碼，不提供社會安全號碼將影響您的資格。不提供任何要求的資訊可能會導致您的資格批准延遲或被拒。

### 下方的簽名表示如有虛假願意受作偽證之處罰：

申請人簽名： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

配偶/共同戶主簽名： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

SHA 審查員： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

\* 警告：《美國法典》第 18 章第 1001 款規定，除其他規定外，任何人在美國任何部門或機構管轄範圍內的任何事項中故意編造或使用包含任何虛假、虛構或欺詐性陳述或條目的文件或文字，均應處以不超過 10,000 美元的罰款，不超過五年的監禁，或二者併罰。

僅限應請求並按預約提供筆譯和口譯服務

Sevis tradiksyon ak interpretasyon disponib si w bezen

Servicio de traducción e interpretación estan disponibles, con cita, una vez que lo solicite

Serviço de tradução e interpretação estão disponíveis somente após agendamento

SOMERVILLE 住房管理局  
聯邦隱私權法聲明/公平資訊實施法權利聲明



事宜：\_\_\_\_\_ 社會安全號碼/客戶 ID：\_\_\_\_\_

申請人/租戶姓名

聯邦隱私權法聲明

美國住房與城市發展部 (HUD) 將收集並驗證您在申請和復審時向 SOMERVILLE 住房管理局提供的資訊。HUD 將收集 HUD-50058 表中的資訊。將收集的資料包括姓名、性別、出生日期、社會安全號碼 (SSN)、收入 (按來源)、資產、某些可扣除費用和租金付款。

《1974 年隱私權法》(修訂版) 要求我們告知您這一點。我們還需要告訴您 HUD 將如何處理這些資訊。

HUD 可以使用這些資訊管理和監控 HUD 援助的住房計劃。HUD 還可以透過電腦匹配驗證資訊是否準確和完整。

當資訊用於民事、刑事或監管調查和起訴時，HUD 可能會將這些資訊提供給聯邦、州和地方機構。HUD 也可以向公眾提供居民資料摘要。除這些用途外，除非法律允許或要求，HUD 不會在 HUD 外部披露此類資訊。

《1987 年住房與社區發展法》(42 U.S.C. 3543) 要求申請人和居民向 Somerville 住房管理局提供年滿六 (6) 歲及以上的家庭成員的社會安全號碼 (SSN)。如果您是申請人，您已獲得或使用 SSN，但您沒有將其提供給 Somerville 住房管理局，則會要求 Somerville 住房管理局拒絕或撤回您的住房援助。

《1937 年美國住房法》(修訂版) (42 U.S.C. 1437 及後續條款) 以及《1981 年住房與社區發展法》(P.L. 97-35、85 stat.、348、408) 要求申請人和居民向 Somerville 住房管理局提供 (第一段中列出的) 其他資訊。如果您是申請人，但未向 Somerville 住房管理局提供此類資訊，Somerville 住房管理局可能不得不拒絕您的申請或延遲批准您的申請。如果您在接受住房援助，但未向 Somerville 住房管理局提供此類資訊，Somerville 住房管理局可能不得不驅逐您或撤回您的住房援助。

公平資訊實施法權利聲明

Somerville 住房管理局收集有關申請人和租戶的資訊，以便確定資格、租金金額和正確的公寓面積。收集的資訊用於管理住房計劃、保護公眾的經濟利益並驗證所提交資訊的準確性。在法律允許的情況下，可以向政府機構、地方公共住房當局、其他區域性非營利住房機構以及民事或刑事調查人員和檢察官披露此類資訊。否則，此類資訊將保密，僅供 Somerville 住房管理局工作人員在履行職責時使用。

《公平資訊實施法》制定了管理 Somerville 住房管理局使用和披露其收集的資訊的要求。當 Somerville 住房管理局要求提供資訊時，申請人和租戶可以給予或拒絕許可 (除上述例外情況外)；然而，不允許 Somerville 住房管理局獲得所需資訊可能會導致延誤、失去參與計劃的資格或終止租賃或住房補貼。提供虛假或不完整資訊屬於刑事犯罪，可處以罰款及/或監禁。

作為申請人或租戶，您對於收集的有關您的資訊擁有以下權利：

1. 未經您同意，任何資訊不得用於上述目的以外的任何目的。
2. 未經您同意，不得主動向上述人員以外的任何人披露任何資訊。如果我們收到披露資訊的法律命令，我們將通知您。
3. 您或您的經授權代表有權檢查和複製所收集的任何有關您的資訊。
4. 您可以向 Somerville 住房管理局提出有關我們如何收集和使用您的資訊的問題並得到答覆。

您可以反對我們持有的有關您的資訊的收集、維護、分發、使用、準確性、完整性或類型。如果您反對，我們將調查您的反對意見，並糾正問題或將您的反對意見作為文檔的一部分保存。如果您感到不滿，您可以參考 Somerville 住房管理局 Section 8 住房選擇代幣券計劃管理計劃。

我/我們已閱讀本聲明，並收到一份副本供我/我們參考。

\_\_\_\_\_  
戶主簽名

\_\_\_\_\_  
日期

\_\_\_\_\_  
戶主簽名

\_\_\_\_\_  
日期

