



PAQUETE DE CAMBIO DE INGRESOS

Por favor complete el paquete adjunto para que podamos procesar su solicitud de Cambio de Ingresos (COI).

No completar el paquete o enviar la documentación de respaldo podría resultar en la denegación y / o demora de la solicitud de COI.

¡Importante! A partir del 1 de enero de 2017, ya no es necesario que informe los aumentos en los ingresos de su familia a SAHA, excepto en el momento de la recertificación. Si participa en el Programa de propiedad de vivienda, en el Programa de autosuficiencia familiar o en el Programa de ingresos cero, aún debe informar los aumentos dentro de los diez días hábiles. Proporcione toda la información necesaria que se aplique a su tipo de cambio.

Al enviar un cambio de ingresos, DEBE incluir lo siguiente:

- ☐ Formulario de solicitud de cambio de ingresos (adjunto)
- ☐ Formulario de autorización para divulgar información - HUD-9886 (adjunto)
- ☐ Prueba de cualquier cambio en los ingresos familiares desde la última vez que se informó a SAHA;
 - Cuatro (4) talones de cheques de pago actuales y consecutivos (si el cambio se debe a un aumento o disminución de los ingresos laborales); o
 - Una carta del empleador que indique el monto, la frecuencia del pago y la fecha de contratación / cambio de horario / despido.

Su solicitud de cambio de ingresos se procederá lo antes posible. Si no se proporciona alguno de los documentos anteriores, aún deberá enviar la documentación cuando esté disponible.

Es posible que también deba incluir uno o más de los siguientes, si corresponde:

- Carta con membrete de la empresa que indique la fecha de separación (si ya no está empleado)
- Carta de concesión de beneficios de desempleo
- Carta de concesión de Asuntos de Veteranos
- Carta de concesión de TANF
- Declaración de beneficios de compensación del trabajador
- SS / SSI Carta de adjudicación: debe proporcionar la carta de adjudicación real enviada por la Administración del Seguro Social
- Declaración de pensión
- Orden judicial de manutención de menores, una copia impresa de la manutención de menores de 12 meses o una carta notariada que indique la cantidad de manutención de menores
- Declaración de ingresos (puede usar el formulario (adjunto))
 - o Hijo directo Declaración de apoyo (debe estar firmada por el contribuyente y notariada)
 - o Declaración de contribuciones generales (debe estar firmada por el contribuyente y notariada)

Los formularios de cambio de ingresos completos deben enviarse utilizando uno de los siguientes métodos:

- Fax: (210) 477-6206
- Correo electrónico: HCVchanges@saha.org
- Envíe por correo a la siguiente dirección:

San Antonio Housing Authority
ATTN: Assisted Housing Programs, COI
818 S. Flores St.
San Antonio, TX 782 04



The following person has been designated to coordinate compliance with the nondiscrimination requirement contained in HUD's regulations implementing Section 504: **Michaelle Finch, 818 S. Flores, San Antonio, Texas 78204.**

SAHA

818 S. Flores St.
San Antonio, TX 78204
210.477.6000 | saha.org





SOLICITUD DE CAMBIO DE INGRESO

¡Importante! A partir del 1 de enero de 2017, ya no es necesario que informe los aumentos en los ingresos de su familia a SAHA, excepto en el momento de la recertificación. Si participa en el Programa de propiedad de vivienda, en el Programa de autosuficiencia familiar o en el Programa de ingresos cero, aún debe informar los aumentos dentro de los diez días hábiles. Proporcione toda la información necesaria que se aplique a su tipo de cambio.

Nombre del jefe de familia: _____ Últimos 4 SSN: _____
Nombre del miembro de la familia: _____ Últimos 4 SSN: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____
Email: _____ Teléfono: _____
¿Está inscrito en el programa de autosuficiencia familiar (FSS)? ☐ Sí ☐ No
En caso afirmativo, nombre del administrador de casos de FSS: _____

Cambio en el ingreso laboral actual (marque todo lo que corresponda):

- ☐ Aumento de salarios ☐ Aumento de horas ☐ Nuevo empleo
☐ Disminución de salarios ☐ Disminución de horas ☐ Ya no está empleado

Nombre del empleador: _____ Fecha de inicio / finalización del nuevo empleo: _____
Teléfono del empleador: _____ Fax del empleador: _____ Nombre del puesto: _____
Dirección del empleador: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Tarifa de pago: _____ Horas de trabajo / semana: _____ Horas extraordinaria: _____ Bono / Propinas / Comisión: _____

Cambio adicional

Aumento / Disminución

Nuevo monto de ingresos:

☐ Manutención de menores	☐ Aumento	☐ Disminución	\$	_____
☐ TANF	☐ Aumento	☐ Disminución	\$	_____
☐ Beneficios por desempleo	☐ Aumento	☐ Disminución	\$	_____
☐ Pensión	☐ Aumento	☐ Disminución	\$	_____
☐ SS o SSI	☐ Aumento	☐ Disminución	\$	_____
☐ Contribuciones	☐ Aumento	☐ Disminución	\$	_____
☐ Otro: _____	☐ Aumento	☐ Disminución	\$	_____

- a) Apoyo Infantil - Adjuntar una copia de la orden judicial o una carta notarial de manutención directa
b) Los beneficios de TANF / desempleo / SS / SSI - Adjuntar una copia de la carta de aprobación
c) Pensión - Adjuntar una copia de la declaración actual de pensiones

Por Firmando a continuación, certifico que la información proporcionada a la Autoridad de Vivienda de San Antonio es verdadera y correcta. Entiendo que dar información falsa puede poner en peligro mi elegibilidad para recibir asistencia de vivienda en el futuro. Entiendo que al firmar este documento autorizo a la Autoridad de Vivienda de San Antonio (SAHA) a:

- **Verificar toda la información reportada**, lo que incluye comparar toda la información reportada con la información recuperada a través de fuentes independientes. Estas verificaciones pueden incluir, entre otras, las siguientes: Seguro Social y Seguridad de Ingreso Suplementario, información sobre salarios estatales, agencias de cobranza, empleadores actuales y anteriores, Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), beneficios de manutención de niños, cuidado de niños, instituciones, beneficios para veteranos, compensación laboral, empleo doméstico, condición de estudiante a tiempo completo y pensión.

Firma del solicitante / participante: _____ Fecha: _____



The following person has been designated to coordinate compliance with the nondiscrimination requirement contained in HUD's regulations implementing Section 504: **Michaelle Finch, 818 S. Flores, San Antonio, Texas 78204.**

SAHA
818 S. Flores St.
San Antonio, TX 78204
210.477.6000 | saha.org





Nombre (en letra de molde): _____ Fecha: _____

Correo Electrónico: _____

Dirección de la Unidad: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

[illegible]

Al firmar a continuación, declaro que la información que he proporcionado es completa, verdadera y exacta.

Fecha

SAHA
818 S. Flores St.
San Antonio, TX 78204
210.477.6000 | saha.org



Autorización para la Divulgación de información / Notificación de la Ley de privacidad

al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE.UU. (HUD))
y la Agencia/Autoridad de Vivienda (HA)

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE.UU.
Oficina de Vivienda Pública e Indígena

NÚMERO DE CONTROL OMB: 2501-0014
exp. 31/07/2017

PHA que solicita divulgación de información; **(Tachar el espacio si no hay)**
(Dirección completa, nombre de persona de contacto y fecha)

IHA que solicita divulgación de información: **(Tachar el espacio si no hay)**
(Dirección completa, nombre de persona de contacto y fecha)

Autoridad: La Sección 904 de las Enmiendas a la Ley Stewart B. McKinney de Asistencia para las Personas sin Hogar de 1988, según enmendada por la Sección 903 de la Ley de Vivienda y Desarrollo Comunitario de 1992 y la Sección 3003 de la Ley Ómnibus de Conciliación Presupuestaria de 1993. Esta ley se encuentra en el Título 42 del U.S.C. [Código de los EE.UU.] 3544.

Esta ley requiere que usted firme un formulario de consentimiento que da autorización para que: (1) HUD y la Agencia/Autoridad de Vivienda (HA) soliciten la verificación de salarios y sueldos de empleadores actuales o previos; (2) HUD y la HA soliciten información sobre reclamaciones de sueldo y de compensación por desempleo de la agencia estatal responsable de mantener dicha información; (3) HUD solicite cierta información sobre la declaración de impuestos de la Administración de Seguro Social de los EE.UU. y del

Servicio de Impuestos Internos de los EE.UU. La ley también requiere la verificación independiente de la información sobre los ingresos. Por lo tanto, HUD o la HA puede solicitar información a instituciones financieras para verificar su elegibilidad y niveles de beneficios.

Propósito: Al firmar este formulario de consentimiento, usted está autorizando a HUD y a la HA arriba mencionada para solicitar información sobre los ingresos a las fuentes nombradas en el formulario. HUD y la HA precisan esta información para verificar los ingresos de su hogar con el fin de asegurarse de que usted sea reúne los requisitos para recibir beneficios de asistencia de vivienda y que dichos beneficios estén fijados al nivel correcto. Es posible que HUD y la HA participen en programas de asociación con computadoras con estas fuentes para verificar su elegibilidad y los niveles de beneficios.

Usos de la información a ser obtenida: HUD está obligado a proteger la información que obtiene sobre los ingresos de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Privacidad de 1974, Título 5 del U.S.C. 552a. HUD puede divulgar información (que no sea información sobre la declaración de impuestos) para ciertos usos rutinarios, tales como a otras agencias gubernamentales para fines del orden público, a agencias federales para fines de idoneidad de empleo y a las HA para fines de determinar la asistencia para la vivienda. La HA también está obligada a proteger la información que obtiene sobre la vivienda de acuerdo a lo dispuesto en cualquier ley estatal sobre la privacidad aplicable. Los empleados de HUD y la HA pueden estar sujetos a multas por divulgaciones no autorizadas o indebidas de la información sobre los ingresos que se obtiene basadas en el formulario de consentimiento. **Los propietarios privados no pueden solicitar ni recibir información autorizada por este formulario.**

Quién debe firmar este formulario de consentimiento: Cada miembro de su hogar de 18 años de edad o mayor debe firmar el formulario de consentimiento. Se deben obtener firmas adicionales de nuevos miembros

adultos que se unen al hogar, o cada vez que los miembros del hogar cumplan los 18 años de edad.

Las personas que solicitan o reciben asistencia bajo los siguientes programas están obligadas a firmar este formulario de consentimiento:

Vivienda pública de alquiler perteneciente a la PHA

Oportunidades para compradores de vivienda Llave en mano III

Oportunidad para compradores de vivienda de ayuda mutua Vivienda alquilada de la Sección 23 y 19(c) Pagos de asistencia para la vivienda de la Sección 23 Vivienda de alquiler para indígenas de propiedad de la HA

Certificado de alquiler de la Sección 8 Vale de alquiler de la Sección 8 Rehabilitación moderada de la Sección 8

Si no se firma el formulario de consentimiento: Si usted no firma el formulario de consentimiento es posible que se le deniegue su elegibilidad o se pueden dar por terminados sus beneficios de asistencia para la vivienda, o ambos. La denegación de elegibilidad o la terminación de beneficios están sujetos a los trámites de queja de la HA y a los trámites de audiencia informal de la Sección 8.

Fuentes de información a ser obtenida

Agencias de recolección de información sobre salarios del estado. (Este consentimiento está limitado a salarios y compensación por desempleo que he recibido durante período(s) de tiempo dentro de los últimos cinco años cuando he recibido beneficios de asistencia para la vivienda).

Administración del Seguro Social de los EE.UU. (solamente HUD) (Este consentimiento está limitado a la información sobre salario y trabajo por cuenta propia y pagos de ingresos de jubilación según la referencia en la Sección 6103(l)(7)(A) del Código Fiscal).

Servicio de Impuestos Internos de los EE.UU. (solamente HUD) (Este consentimiento está limitado a ingresos no devengados \ [es decir, intereses y dividendos]).

También se puede obtener información directamente: (a) de empleadores actuales y antiguos con respecto a salario y sueldos y, (b) de instituciones financieras con respecto a ingresos no devengados (es decir, intereses y dividendos). Entiendo que la información sobre ingresos obtenida de estas fuentes será utilizada para verificar la información que proporciono con el fin de determinar si reúno los requisitos para los programas de asistencia de vivienda y el nivel de los beneficios. Por lo tanto, este formulario de consentimiento solo autoriza la divulgación directamente de empleadores e instituciones financieras de información relativa a todo período dentro de los últimos 5 años cuando he recibido beneficios de asistencia de vivienda.

Consentimiento: Consiento en permitir que HUD o la HA solicite y obtenga información sobre ingresos de las fuentes nombradas en este formulario para los fines de verificar mi elegibilidad y nivel de beneficios bajo los programas de asistencia de vivienda de HUD. Entiendo que las HA que reciban información sobre ingresos bajo este formulario de consentimiento no pueden utilizarla para denegar, reducir o dar por terminada la asistencia sin primero verificar independientemente lo que fue la cantidad, si de hecho tuve acceso a los fondos y cuando se recibieron los fondos. Además, se me debe dar la oportunidad para disputar dichas determinaciones.

Este formulario de consentimiento vence 15 meses después de haberse firmado.

Firmas:

Jefe de familia	Fecha		
Número del Seguro Social (si lo hay) del Jefe de familia		Otros miembros de la familia mayores de 18 años	Fecha
Cónyuge	Fecha	Otros miembros de la familia mayores de 18 años	Fecha
Otros miembros de la familia mayores de 18 años	Fecha	Otros miembros de la familia mayores de 18 años	Fecha
Otros miembros de la familia mayores de 18 años	Fecha	Otros miembros de la familia mayores de 18 años	Fecha

Notificación de la Ley de privacidad. Autoridad: El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) está autorizado para reunir esta información en virtud de la Ley de la Vivienda de los EE.UU. de 1937 (Título 42 del U.S.C. 1437 y siguientes). Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 (Título 42 del U.S.C. 2000d), y por la Ley de Equidad en la Vivienda (Título 42 del U.S.C 3601-19). La Ley de la Vivienda y Desarrollo Comunitario de 1987 (Título 42 del U.S.C. 3543) requiere que los solicitantes y participantes presenten el Número del Seguro Social de cada miembro del hogar de seis años de edad o mayor. Propósito: HUD está reuniendo información sobre sus ingresos y otra información para determinar su elegibilidad, el tamaño apropiado del dormitorio (es decir, la recámara) y la cantidad que pagará su familia por el alquiler y los servicios públicos. Otros usos: HUD utiliza la información sobre ingresos familiares y otra información para ayudar con la gestión y vigilancia de los programas de asistencia de vivienda de HUD, para proteger los intereses financieros del gobierno y para verificar la precisión de la información que usted provee. Esta información puede ser divulgada a agencias federales, estatales y locales correspondientes cuando sea relevante, y a investigadores civiles, penales o regulatorios y a fiscales. Sin embargo, la información no será de otra forma divulgada o revelada fuera de HUD, con excepción de lo que permita o requiera la ley. Multa: Usted debe proveer toda la información solicitada por la HA, la cual incluye todos los Números del Seguro Social que usted y todos los demás miembros del hogar de seis años de edad o mayores tengan o utilicen. Es obligatorio proveer los Números del Seguro Social de todos los miembros del hogar de seis años de edad o mayores, y el no proporcionar los Números del Seguro Social afectará su elegibilidad. El no proveer cualquier parte de la información solicitada puede causar una demora o rechazo de la aprobación de su elegibilidad.

Multas por el uso ilícito de este consentimiento:

HUD, la HA y cualquier propietario (o cualquier empleado de HUD, la HA o el propietario) puede estar sujeto a multas por divulgaciones no autorizadas o uso impropio de la información reunida basada en el formulario de consentimiento.

El uso de la información reunida basada en el formulario HUD 9886 está limitado a los fines citados en el formulario HUD 9886. Cualquier persona que a sabiendas o intencionalmente obtiene o divulga información alguna de manera fraudulenta relacionada a un solicitante o participante puede estar sujeta a delito menor y multada por no más de \$5,000.

Cualquier solicitante o participante afectado por la divulgación negligente de información puede entablar una acción civil por daños y perjuicios y solicitar otra reparación, según corresponda, contra el funcionario o empleado de HUD, de la HA o el propietario responsable de la divulgación no autorizada o el uso impropio.



**Verification of Child Support Income /
Verificación de Ingresos de Manutención de Niños**

Date / Fecha: _____

Recipient / Beneficiario: _____

Name and Address of Requesting Authority /
Nombre y dirección de Autoridad Solicitante:

SSN: / Número de
Seguro Social: _____

San Antonio Housing Authority, Federal Housing Programs

Payor / Pagador : _____

820 S. Flores, San Antonio, TX 78204

Requesting Authority Agent Name /
Nombre de Agente de Autoridad Solicitante:

Name of Child(ren) / Nombre de Niño(s) :

Telephone and fax number /
Número de teléfono y fax:

P: _____ / F: _____

I hereby authorize the release of all child support income information requested on this verification form to the above named requesting authority.

Por la presente autorizo la revelación de toda la información sobre los ingresos de manutención de niños, solicitada en este formulario de verificación, a la autoridad solicitante nombrada arriba.

Applicant's Signature / Firma del Solicitante

Date / Fecha

WARNING: Section 1001 of Title 18 of the U. S. code makes it a criminal offense to make willful false statements or misrepresentations to any department or agency of the United States as to matters within its jurisdiction. Texas Government Code § 559 gives you the right to review and request correction of information on this form.

AVISO: La Sección 1001 del Título 18 del código de los Estados Unidos establece como un delito penal el hacer declaraciones falsas o distorsiones intencionales a cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos con respecto a asuntos dentro de su jurisdicción. El Código Gubernamental de Texas § 559 le proporciona a usted el derecho de revisar y solicitar la corrección de información en este formulario.

**Verification of Child Support Income /
Verificación de Ingresos de Manutención de Niños**

Official OAG use only / Uso oficial de la Procuraduría General solamente

- ☐ IV-D Services are not being provided.
No se están proporcionando Servicios IV-D.
- ☐ The agency is not aware of a child support order.
La agencia desconoce de una orden de manutención de niños.
- ☐ The amount of court ordered child support is \$_____ per _____ (week, month, etc.)
La cantidad de manutención de niños ordenada por la corte es de _____ dólares por
_____ (semana, mes, etcétera)
- ☐ Last payment of \$ _____ was received _____ (date).
El último pago de _____ dólares fue recibido el _____ (fecha, mes/día/año).
- ☐ Child support is not paid on a regular basis.
La manutención de niños no se paga con regularidad.

Signature - Title / Firma - Título

Date / Fecha

Comments / Comentarios: