|  |  |
| --- | --- |
| **Administrador:**  | **Numero de contracto/RSP:**  |
| **Nombre del beneficiario:**  |
| **Dirección del proyecto:** |

## Sección 1

## Certificación del propietario de la residencia principal de hoy en día

Esta sección aplica únicamente a los propietarios que ACTUALMENTE ocupan la vivienda para la que se solicita la asistencia. Si el propietario no ocupa la Vivienda de hoy en día, consulte la sección 2.

## El propietario por la presente certifica:

## El propietario es el dueño y ocupa actualmente la dirección del proyecto mencionado anteriormente como su residencia principal, como lo demuestran los documentos de respaldo propocionados que verifican la dirección física;

* El propietario ocupará continuamente la dirección del proyecto como su residencia principal durante el período de asequibilidad requerido de acuerdo del Programa de Asociación de Inversión HOME (HOME);

Toda la información que ha proporcionado al Administrador y al Departamento de Viviendas Y Asuntos Comunitarios de Texas (TDHCA) es verdadera y correcta, y cualquier discrepancia o inexactitud puede resultar en la descalificación del Programa HOME.

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

Firma del propietario Fecha Firma del propietario Fecha

## Sección 2

**Certificación del propietario de Vivienda principal DESOCUPADA**

**(Si el propietario ocupa actualmente la Vivienda, consulte la Sección 1)**

Esta seccioón se aplica únicamente a los propietarios que NO EStán ocupando actualmente la Vivienda para la cual se solicita asistencia porque se ha determinado que la Vivienda es inhabitable.

La inhabitabilidad debe deberse a un desastre, una condena por parte del gobierno local o problemas de salud y seguridad documentados por el gobierno local, dentro de los cuatro años posteriors a la sumisión de una reserve de fondos. (10 TAC 23.30(a)(2)(C)(i)-(ii)).

## El propietario por la presente certifica:

## El propietario es dueño de la dirección del proyecto mencionado anteriormente como su residencia principal, pero no actualmente ocupa la casa debido a su condición inhabitable que resultó de:

 [ ]  La casa fue destruida por un incendio o un desastre natural el      (fecha);

 ¿La destrucción se debió a un desastre declarado por el estado o por el gobierno federal? [ ]  Sí [ ]  No

En caso afirmativo, ¿recibio el propietario asistencia para reparaciones de la vivienda de alguna otro modo (incluido el seguro del propietario, FEMA, SBA, etc.)? [ ]  Sí [ ]  No

 [ ]  La casa fue condenada por el gobierno el       (fecha);

 [ ]  El gobierno local determine que la casa representaba una amenaza para la salud y la seguridad el

       (fecha);

(Continúa en la página 2)

## A la fecha en que determine que la casa era inhabitable, la dirección del proyecto era la residencia principal y el hogar del propietario, como lo demuestra la exención de vivienda emitida por la autoridad fiscal local;

* El propietario ocupará continuamente la dirección del proyecto recién construido como su residencia principal durante el período de asequibilidad requerido de acuerdo con los requisites del Programa de Asociación de Inversión HOME (HOME);
* Reconoce que la aceptación de la asistencia del Programa HOME dará lugar a la imposición de un gravamen contra la dirección del proyecto a favor del Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas (TDHCA);

Toda la información que ha proporcionado al Administrador y al Departamento de Viviendas Y Asuntos Comunitarios de Texas (TDHCA) es verdadera y correcta, y cualquier discrepancia o inexactitud puede resultar en la descalificación del Programa HOME.

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

Firma del propietario Fecha Firma del propietario Fecha

**Sección 3**

**Certificación de Administrador**

El Administrador por la presente certifica que se ha examinado toda la documentación proporcionada por el propietario mencionado anteriormente y que se ha determinado que el propietario es elegible para participar en el Programa HOME.

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

Firma de Administrador Fecha

|  |
| --- |
| *Se realizarán adaptaciones razonables para personas con discapacidades y se brindará asistencia lingüística a personas con dominio limitado del inglés.* |
| **SimpleSeal BLACK med res.jpg** | **Departamento de vivienda y asuntos comunitarios de texas**Dirección física: 221 East 11th Street, Austin, TX 78701 Dirección de envio: PO Box 13941, Austin, TX 78711Número principal: 512-475-3800 Número gratuito: 1-800-525-0657 Correo electrónico: info@tdhca.texas.gov Página web: www.tdhca.texas.gov | Eq Hsng logo transparant |