



LORAIN METROPOLITAN HOUSING AUTHORITY

1600 KANSAS AVE LORAIN OHIO 44052

(440) 288-1600
TDD/TTY (800) 750-0750
WWW.LMHA.ORG

EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

Solicitud previa de Harr Plaza e International Plaza

Debe completar la pre-solicitud y enviarla a la dirección que se indica a continuación. Solo se acepta una pre-solicitud por hogar. Solo una pre-solicitud por sobre.

Por favor imprimir. Si es seleccionado, nos comunicaremos con usted ÚNICAMENTE por el número de teléfono o correo electrónico proporcionado.

Nombre: _____

Número de seguro social: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección _____

Ciudad

Estado

Código Postal

Correo electrónico: _____

Teléfono móvil: _____ ¿Puedes aceptar mensajes de texto?: Si _____ No _____

Teléfono de casa: _____

Enumere todos los miembros del hogar que desea incluir en su solicitud. Utilice el reverso de este formulario o adjunte una hoja adicional si es necesario.

Table with 4 columns: NOMBRE, FECHA DE NACIMIENTO, GÉNERO, RELACIÓN CON EL JEFE DE HOGAR. Includes a row for 'Jefe de Familia'.

Seleccione "sí" o "no" para cada programa que desee solicitar:

Table with 3 columns: Program name, Si, NO. Programs include Harr Plaza and International Plaza.

¿El jefe de familia, cónyuge o co-jefe de familia está discapacitado? Si _____ No _____

Como resultado de la discapacidad de un miembro del hogar, ¿solicita que se realicen adaptaciones razonables? Si _____ No _____ En caso afirmativo, ¿qué tipo de acomodación solicita? _____

Certifico que la información anterior es precisa y completa. Entiendo que la presentación de información falsa o tergiversación puede resultar en la pérdida de elegibilidad para participar en cualquier Programa de Vivienda de LMHA. Certifico que he cumplido los 18 años y por tanto tengo capacidad legal para actuar por mi cuenta en materia de contratos.

Firma del jefe de hogar

Fecha

Las pre-solicitudes se aceptarán por correo postal o entregadas personalmente a:
LMHA PH-WL, 1600 Kansas Ave, Lorain, Ohio 44052