

PATHWAY HOME
Wniosek o udział w programie
(Polish)

Dane wnioskodawcy

Imię i nazwisko wnioskodawcy w programie Pathway Home: _____

Numer sprawy dotyczącej pomocy finansowej: _____ Numer sprawy CARES: _____

Program źródła skierowania: _____

Adres źródła skierowania: _____ Dzielnica: _____ Kod pocztowy: _____

Dane dotyczące gospodarstwa domowego wnioskodawcy

	Imię	Nazwisko	Relacja/pokrewieństwo z wnioskodawcą	Płeć	DATA URODZENIA (MM/DD/RR)
1.			Ja		
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

Dane dotyczące miejsca zamieszkania gospodarza

Imię i nazwisko głównego najemcy: _____

Numer sprawy dotyczącej pomocy finansowej (jeśli dotyczy): _____

Adres zamieszkania gospodarza: _____ Numer mieszkania: _____

Dzielnica: _____ Kod pocztowy: _____

Liczba sypialni: _____ Liczba aktualnych mieszkańców: _____

Czy lokal mieszkalny jest subsydiowany (np. w ramach NYCHA, Sec 8, FEPS, CityFHEPS)?

Tak Nie

Czy miejsce zamieszkania ma czynsz ustabilizowany lub kontrolowany? Tak Nie

Tylko pierwotni lokatorzy w ramach wsparcia finansowego (CA) i prywatni lokatorzy mieszkań z czynszem stabilizowanym lub kontrolowanym:

Miesięczne zobowiązanie płatnicze głównego najemcy lokalu mieszkalnego: _____ USD _____

Dane dotyczące rodziny gospodarza

	Imię	Nazwisko	Relacja/ pokrewieństwo z głównym najemcą	Płeć	DATA URODZENIA (MM/DD/RR)	Opis pokoju (np. sypialnia 2, pokój dzienny)	Typ miejsca do spania (np. podwójne, materac dmuchany)
1.			Ja				
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							

Wymagane dokumenty

Załączam następujące wymagane dokumenty do rozpatrzenia wraz z moim wnioskiem:

- Oświadczenie wnioskodawcy programu o zapoznaniu się z zasadami
- Oświadczenie głównego najemcy:
 - dokument potwierdzający prawo najmu lub własności głównego najemcy;
 - wypełniony formularz IRS W9;
 - uprawnienie rodziny gospodarza do ujawniania informacji i zezwolenia Urzędu ds. Świadczeń dla Dzieci miasta Nowy Jork (City Administration for Children's Service, ACS)

Certyfikacja

Oświadczam pod karą krzywoprzysięstwa, że wszystkie złożone dokumenty oraz oświadczenia uwzględnione w niniejszym wniosku są poprawne i kompletne według mojej najlepszej wiedzy. Potwierdzam, że podpisując niniejszy wniosek, wyrażam zgodę na dochodzenie przeprowadzone przez Wydział Usług Społecznych miasta Nowy Jork (New York City Department of Social Services, DSS) / Urząd ds. Zasobów Ludzkich (Human Resources Administration, HRA) oraz Wydział Osób Bezdomnych miasta Nowy Jork (New York City Department of Homeless Services, DHS) w celu sprawdzenia lub potwierdzenia przesłanych przeze mnie informacji oraz ustalenia moich uprawnień do udziału w programie Pathway Home.

Podpis Wnioskodawcy

Data

Numer telefonu

OFFICIAL USE ONLY – DO NOT fill out section below:

Application Received:

Pathway Home Application #:

Initials: