



Requisitos de alquiler de la Agencia de Servicios Comunitarios:
Alivio de Asistencia de Alquiler de la Ciudad de Mountain View para COVID-19

Después de que su solicitud de alquiler haya sido evaluada por un administrador de casos, se le pedirá que envíe los documentos requeridos. Usted tiene hasta la fecha de _____, para presentar los documentos que faltan para que su solicitud de alquiler sea procesada.

La asistencia se basa en el cumplimiento de los requisitos del programa/documentación. Su Administrador de Casos verificará la información proporcionada por usted y su arrendador. Al firmar este formulario, usted está dando su consentimiento para que su arrendador se ponga en contacto y otras agencias o profesionales para ayudar con el servicio solicitado.

Los solicitantes son responsables de demostrar la elegibilidad y documentar la situación de emergencia/crisis. No se aceptará documentación incompleta. La documentación fraudulenta dará lugar a una denegación de asistencia.

Documentación requerida

- _____ Formulario de admisión de CSA
- _____ Salesforce.com formulario de divulgación de la base de datos
- _____ CSA Carta de Alquiler Actual (debe completarse por su arrendador, sin cargos por mora/alquiler vencido)
- _____ Divulgación de información (para hablar con su arrendador)
- _____ Documentos adicionales: Comprobante de domicilio (solo para residentes de Mountain View)
- _____ Documentos adicionales: Comprobante de ingresos (servir a los hogares hasta 120% AMI)
- _____ Documentos adicionales: Prueba de pérdida de ingresos (costo acumulado después de 3/17/2020)
- _____ Notas del caso para apoyar la asistencia de alquiler (**CSA autoriza solo personal**)

Yo, _____ tengo hasta la fecha de _____ para presentar todos los documentos. Si no se entregan los documentos requeridos, se cancelará mi solicitud. También he sido informado por mi administrador de casos.

Firma de Solicitante

Fecha



Formulario de Admisión

Fecha: _____

Fuente de Referencia: _____

Nombre: _____

Nombre de Compañero(a): _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Número de teléfono de casa: _____ Podemos dejar un mensaje? Sí No

Numero de Celular: _____ Podemos dejar un mensaje? Sí No

Email: _____

Podemos enviarle por correo electrónico? Sí No

Estado civil:

Casado Soltero Separado Divorciado
 Viudo Viviendo juntos

Lista de Cada Memeber del Hogar:

	Género	Fec. Nac.	Años	Etnicidad
Nombre: _____	_____	_____	_____	_____
Compañero(a): _____	_____	_____	_____	_____
Niño 1: _____	_____	_____	_____	_____
Niño 2: _____	_____	_____	_____	_____
Niño 3: _____	_____	_____	_____	_____
Niño 4: _____	_____	_____	_____	_____

¿Puedes hablar ingles? Sí No

*****Para ser Completado por CSA Personal Solamente*****

Monthly Gross Income: _____

Income Sources:

Wages GA SDI SSI/SSA UI CalWorks
 Pension Child Support Assistance from Family Member SSDI
 CAPI Other

Benefits:

Cal-Fresh Medi-Cal Medicare Subsidized Housing
 Other (_____)



SALESFORCE.com FORMA DE BASE DE DATOS DE DIVULGACIÓN

Agencia de Servicios a la Comunidad de Mountain View, Los Altos Hills y Los Altos (CSA) es requerido por sus fundadores reportar datos agregados en los clientes que atendemos anualmente. Los datos del cliente se almacena en una base de datos y se puede acceder solamente por su administrador de casos y el administrador del sistema. CSA y su contratista, SALESFORCE.com, toman el máximo cuidado para garantizar la confidencialidad, es decir, los clientes se identifican por un número y no por un nombre, los datos informados a los donantes se reportaron en conjunto, no describen los gestores de información y el caso de un cliente individual sólo puede acceder la base de datos utilizando una conexión encriptada segura. Sin embargo, la información se almacena utilizando un "servidor de la nube", por tanto, al igual que con toda la información, no puede ser completamente protegido de un posible ataque "hacker". Sin embargo, nosotros, junto con nuestro contratista, SALESFORCE.com, el trabajo para asegurarse de que todas las normas de seguridad de la industria están en su lugar y se mantienen para proteger su información. De hecho, SALESFORCE.com tiene la calificación más alta seguridad del gobierno como proveedor de servicios de nube; SALESFORCE.com ha sido aprobado para su uso por todas las agencias del gobierno de Estados Unidos de América.

Su información personal es estrictamente confidencial y no se comparte con ninguna entidad externa, incluso a su médico o familiar a menos que firmar una liberación de información . CSA le está proporcionando esta información a ser transparente en los datos de forma de mantener.

Si desea que se introduzca sus datos en la base de datos como " anónimo" , puede solicitar esta opción.

Yo, _____, leído y comprendido la información relacionada con los procedimientos de gestión de datos de CSA.

Firma del cliente

Fecha

BOARD OF DIRECTORS

2016-2017

President

Michelle Rogers
Business Owner & CEO

Vice-President

Cathy Lazarus
Public Works Director (retired)

Treasurer

Kevin Duggan
City Management (retired)

Secretary

Diane Schmidt
Marketing Executive

Tom Myers

Executive Director

Ronit Bryant

MV City Council (retired)

Jolee Crosson

Sales Director, Microsoft

Marsha Deslauriers

Acting Executive Director, CHAC

Emily Douglas

Program Development Manager
OpTerra Energy Services

Eugene Fram

Professor Emeritus
Saunders College of Business
Rochester Institute of Technology

Oscar Garcia

Community Volunteer

Margot Harrigan

Corporate Development Officer
Habitat for Humanity

Supriya Iyer

Director, Operational Excellence
VNware, Inc.

David Joud

Corporate/Business Coach

Michael Love

Minister, Trinity United Methodist
Church.

Gavin O'Duffy

Engineer, Microsoft

Vicki Oldberg

Sr. Associate Dean for Finance &
Administration (retired)
Stanford University

Jonathan Prosnit

Rabbi, Congregation Beth Am

Walt Rau

Electronics Industry (retired)

Tom Smith

Real Estate Broker

Stephen Sullivan

Patent Attorney



CURRENT RENT LETTER
PLEASE RETURN THIS LETTER TO
Community Services Agency at Fax (650) 968-2164

This letter confirms that the tenant(s) named below rents the property listed in the amount of \$ _____ per month.

They are due to pay the following:

Rent	\$
Security Deposit	\$
Late Fees	\$
Other	\$
Total	\$

For the month of: _____
Month Year

I will accept a check from Community Services Agency as follows:

Check payable to: _____

Amount of check: \$ _____

Tenant Information

Name	
Address	
City, State, Zip	

Owner's Information

Name of Property Complex	
Address	
City, State, Zip	
Telephone Number	

Signature Owner/Landlord/Manager

Date

If you have any questions, please call _____
at (650) 968-0836 ext _____ Caseworker



COMMUNITY SERVICES AGENCY (CSA) OF
MOUNTAIN VIEW, LOS ALTOS AND LOS ALTOS HILLS

AUTORIZACIÓN para DIVULGAR INFORMACIÓN

Nombre del cliente _____

Fecha de nacimiento _____ SS# _____

Yo, _____, por la presente autorizo al personal de CSA a revelar a los proveedores de servicios y / o contactos de emergencia que figuran a continuación, la información relacionada con mi situación y necesidades:

Nombre	Dirección / Teléfono	Razón

Entiendo que esta información debe ser escrita o verbal. Además, entiendo que no tengo que firmar este formulario de divulgación de información, y que la firma es totalmente voluntaria. También entiendo que al apoyar esta autorización, estoy dando consentimiento a la renuncia de mis derechos a la confidencialidad, según la legislación aplicable federal, estatal y local, con respecto a la persona / organización que figura en este documento.

Esta autorización es efectiva inmediatamente y caduca el _____ (12 meses como el máximo). Tengo muchas revocar esta autorización en cualquier momento a menos que la información ya ha sido puesto en libertad antes de la revocación.

Firma del cliente

Fecha

El personal de la firma

Community Services Agency of Mountain View and Los Altos
Case Notes to Support Rental Assistance

Client's Name: _____

Why is assistance needed?

Landlord's Name: _____

Landlord's Phone #: _____

Total Rent/Utility/Other: \$ _____

For the Month of : _____

CSA Amount to cover: \$ _____ ; \$ _____ ; \$ _____

Reason (please circle all that apply):

Current rent Late rent First month Deposit

Portion of rent Utility bill Auto repair Medical bill

Case Manager's Name: _____

Check list:

1. Set up file _____
2. Landlord letter _____
3. Copy of front of check _____
4. Supporting documents and check request _____
5. Copies of all for file _____
6. Information into Salesforce (Financial aid section) _____