



# CHAMP



## Общее заявление о получении жилья для программ штата Массачусетс

### Подать заявление онлайн:

Теперь вы можете подать заявление о приеме в Программу ваучеров на аренду жилья в штате Массачусетс (MRVP), Программу ваучеров на альтернативное жилье (АНВР) и Программу государственного субсидируемого жилья\*\*\* онлайн! MRVP — это программа помощи в аренде для малоимущих частных лиц и семей, которая предоставляет участникам субсидии для аренды квартир на частном рынке. АНВР — это программа помощи в аренде для малоимущих инвалидов, не относящихся к категории пожилых людей, которая предоставляет участникам субсидии для аренды квартир на частном рынке. Программа государственного субсидируемого жилья — это жилищная программа, предоставляющая квартиры, которые принадлежат местным жилищным управлениям (LHA) и непосредственно сдаются в аренду правомочным и отвечающим требованиям заявителям.

Используйте сайт CHAMP <https://www.mass.gov/champ>

### Подайте печатное заявление:

Если вы не хотите подавать заявление по Интернету, заполните следующее заявление и отправьте его по почте или передайте в любое субсидируемое штатом жилищное агентство. Субсидируемое штатом жилищное агентство — это местное жилищное управление или региональное управляющее агентство.

Укажите ниже всю информацию, которая требуется в заявлении. Не все вопросы являются обязательными, однако ни один пункт не должен оставаться незаполненным. Обязательные вопросы отмечены звездочкой (\*). Для необязательных вопросов укажите «неприменимо» или «отказываюсь отвечать» в соответствующем случае. Незаполненные заявления не могут быть окончательно обработаны.

Подать заполненное заявление в субсидируемое штатом жилищное агентство. Это жилищное агентство загрузит информацию о вашем заявлении в Интернет, и ваше заявление будет отправлено в выбранные вами агентства. Если вы подадите заявление в бумажной форме, а не по Интернету, то всё равно можете использовать веб-сайт CHAMP для внесения изменений или обновлений в своё заявление, включая отправку документов для подтверждения изложенных фактов. Чтобы найти субсидируемое штатом жилищное агентство, посетите веб-сайт Исполнительного управления по вопросам жилья и пригодных для проживания общин (Executive Office of Housing and Livable Communities) по адресу [www.mass.gov/eohlc](http://www.mass.gov/eohlc).

Если Вам недостаточно места для ответа, приложите дополнительные листы.

\*\*\* Вы не можете подать заявку на предоставление субсидируемого социального жилья гостиничного типа (с совместным проживанием) по форме CHAMP. Если вы хотите подать заявку на субсидируемое социальное жилье гостиничного типа (с совместным проживанием), обратитесь в местное жилищное управление, участвующее в программе предоставления жилья гостиничного типа.

## 1. Контактная информация

я и дата рождения заявителя/главы домохозяйства

Дата рождения\*

Имя	Инициалы второго имени/отчество	Фамилия	Именной суффикс (ст., мл., I, II и т.д.)
-----	---------------------------------	---------	--



**кажите адрес вашего основного места жительства**

Если вы в настоящее время являетесь бездомным, укажите адрес вашего приюта, адрес, по которому вы временно проживаете, или, если у вас в настоящее время нет места проживания, адрес вашего последнего основного места жительства.

Улица, номер дома\*

кв., офис, этаж и т.д.

Город\*

Штат\*

Почтовый Индекс \*

**Пожалуйста укажите свой почтовый адрес только в том случае, если он отличается от адреса, указанного выше**Дом, улица, № почтового ящика или  
лицо, через которое передается почта\*

кв., офис, этаж и т.д.

Город\*

Штат\*

Почтовый Индекс \*

**Пожалуйста Укажите Ваш номер телефона и адрес электронной почты**

Отправляя заявление и ставя отметку в приведенной ниже рамке, вы соглашаетесь получать от Исполнительного управления по вопросам жилья и пригодных для жизни районов (EOHLC) SMS (текстовые сообщения) о статусе вашего заявления. Частота сообщений может быть разной (2 сообщения в месяц). Могут применяться тарифы за отправку сообщений и передачу данных. Чтобы получить помощь, отправьте текстовое сообщение "HELP" («Помощь»). Чтобы отказаться от этой услуги, отправьте текстовое сообщение "STOP" («Стоп»).

Домашний телефон

Мобильный телефон

Служебный телефон

☒ Вводя номер мобильного телефона, я соглашаюсь получать SMS-сообщения о статусе моего заявления☐ Я хочу получать SMS-сообщения с дополнительными новостями относительно заявления

Чтобы получать SMS-сообщения, номер мобильного телефона должен быть 10-значным номером телефона, действительным в США. Вы можете обновить настройки SMS-уведомлений на странице настроек пользователя в любое время.

дрес электронной почты (пожалуйста, обратите внимание: вы можете получать электронные уведомления на этот адрес электронной почты)

**Пожалуйста укажите второе контактное лицо или альтернативный адрес**

Имя

Инициалы второго  
имени/отчество

Фамилия

Именной  
суффикс (ст.,  
мл., I, II и т.д.)Дом, улица, № почтового ящика или  
лицо, через которое передается почта

кв., офис, этаж и т.д.

Город

Штат

Почтовый Индекс

Телефон

Электронная почта

## 2. Текущая жилищная ситуация

Расскажите нам о своей текущей ситуации с жильём. Вы должны предоставить документы, подтверждающие эту ситуацию. На основании предоставленных документов вы сможете претендовать на присвоение приоритетного статуса. Это означает, что, если ваша текущая ситуация с жильём отвечает правилам программы, вас могут передвинуть выше в списке очередников.

Если вы не предоставите надлежащую документацию, вам будет отказано в присвоении приоритетного статуса, но вы останетесь в списке очередников в качестве стандартного заявителя.

Вынудили ли вас покинуть своё последнее основное место жительства? Принуждают ли вас покинуть своё текущее основное место жительства?

☐ Да ☐ Нет

Примечание: Основное место жительства – это место, где вы жили или планировали жить в течение 9 месяцев в году. Основное место жительства не является временным. Вам нужно будет подтвердить, что адрес, который вы покинули или должны будете покинуть, являлся вашим основным местом жительства. К числу документов, подтверждающих ваше основное место жительства, могут относиться (помимо прочих): письма арендодателя, договор аренды, чеки оплаты аренды жилья, счета за коммунальные услуги или справки о зачислении ребёнка в местные школы.

У вас должны иметься документы, подтверждающие ПРИЧИНУ, по которой вы покинули или вам придётся покинуть своё основное место жительства.

Вы должны предоставить эти документы в Центральный скрининговый офис, чтобы объяснить причину, по которой вы покинули или вам придётся покинуть своё основное место жительства. Отмечайте только те варианты, которые вы можете подтвердить документально. Вы можете являться бездомным и не отвечать требованиям к получению приоритетного статуса в CHAMP.

Если вы не предоставите надлежащую документацию, вам будет отказано в присвоении приоритетного статуса, но вы останетесь в списке очередников в качестве стандартного заявителя.

Остановитесь и ознакомьтесь с информацией по этой ссылке – в ней подробнее рассказывается о видах справок и документов, которые вам нужно будет предоставить: <https://www.mass.gov/doc/read-the-full-list-of-eligible-situations-and-required-documents/download>

Если да, выберите вариант или варианты, которые лучше всего описывают вашу текущую ситуацию с жильём:

☐ Пожар

У меня имеется отчёт о пожаре или официальное письмо из управления пожарной охраны, в котором говорится, что я был вынужден покинуть своё основное место жительства из-за пожара, который возник не по моей вине.

☐ Силы природы

У меня имеется «Федеральная декларация о бедствии», официальный отчет Общества Красного Креста или другой документ, подтверждающий, что я был вынужден покинуть своё основное место жительства из-за наводнения, землетрясения или другого стихийного бедствия.

☐ Реконструкция города – право государства на отчуждение собственности

У меня имеется официальное письмо или документ государственного органа о том, что я вынужден покинуть своё основное место жительства, потому что правительство забирает здание, в котором я живу, по праву государства на отчуждение собственности.

☐ Реконструкция города – проект застройки LHA

У меня имеется официальное письмо местного жилищного управления (LHA), в котором говорится, что мне приходится покинуть своё основное место жительства из-за проекта застройки.

☐ Нарушения Кодекса

У меня имеется официальное письмо государственного органа, в котором указано, что мне приходится покинуть своё основное место жительства, поскольку оно не отвечает санитарным требованиям на уровне штата, местным стандартам зонирования или строительным нормам.

☐ Выселение по решению суда

У меня имеется постановление суда о выселении, судебное соглашение или другие судебные документы, подтверждающие, что мне придётся покинуть своё основное место жительства к определённой дате. Данный судебный документ не обязывает меня возмещать убытки и не утверждает, что выселение вызвано моими действиями. **Уведомление о необходимости освободить жильё или требование о выселении по жалобе не отвечают требованиям.**

☐ Чрезвычайная ситуация медицинского характера

У меня имеется заполненная форма Severe Medical Emergency («Необходимость оказания неотложной медицинской помощи»), подтверждающая, что в связи с моим основным местом жительства у меня появилась болезнь или травма или что моё основное место жительства не позволяет мне оправиться от болезни или травмы.

☐ **Противоправная ситуация**

У меня имеется документ, показывающий, что противоправная ситуация, сексуальное насилие или преследование, с которыми я столкнулся, заставили или скоро заставят меня покинуть своё основное место жительства. Примерами таких документов могут быть полицейские протоколы, запретительные судебные приказы, медицинские или судебные документы или письмо работника социальной службы, в котором ваше перемещение увязывается с данной противоправной ситуацией, сексуальным насилием или преследованием. **Помните, что этот список не полон.**

☐ Я являюсь бездомным, но ни один из вышеперечисленных случаев не соответствует моей текущей ситуации с жильём.

Если да, пожалуйста, отметьте **ВСЕ** следующие относящиеся к Вам утверждения.

- ☐ У меня нет жилья; ИЛИ, Я живу в ситуации, которая представляет собой серьезную непосредственную угрозу для жизни или безопасности меня или члена семьи. Размещение в подходящем жилом помещении исправило бы мою жизненную ситуацию.
- ☐ Я был или буду выселен из своего основного места жительства. (Примечание: Основное место жительства означает, что это жилье, в котором Ваша семья проживает не менее девяти месяцев в году и который не предназначен для временного проживания.)
- ☐ Я не являлся причиной небезопасной или опасной для жизни ситуации и не вносил существенного вклада в её развитие. (Если вы являетесь бездомным из-за противоправной ситуации, сексуального насилия или преследования, то к вам это не относится.)
- ☐ Я старался избежать данной ситуации или предотвратить её. Я пытался получить помощь суда или правительства. (Если вы являетесь бездомным из-за противоправной ситуации, сексуального насилия или преследования, то к вам это не относится.)
- ☐ У меня имеется судебный приказ о выселении, судебное соглашение или другой судебный документ, подтверждающий, что я был вынужден покинуть своё жильё в результате выселения не по моей вине. **(Уведомление о необходимости освободить жильё или требование о выселении по жалобе не отвечают требованиям.)**

Примечание: если вы не ответите «да» на первый вопрос и не отметите выше все применимые утверждения, то вашей текущей ситуации с жильём могут не присвоить повышенную приоритетность в списке очередников, а вас могут отнести к стандартным заявителям.

Каков адрес основного места жительства, которое вы покинули или вам приходится покинуть?

Улица, номер дома\*

\_\_\_\_\_

кв., офис, этаж и т.д.

\_\_\_\_\_

Город\*

Штат\*

Почтовый Индекс \*

**Выбрать предпочитаемые места.**

Если вы указали, что являетесь бездомным, где бы вы хотели получить предпочитаемое местное жильё?

- ☐ Предпочтения в отношении места жительства в городе проживания в настоящее время
- ☐ Предпочтения в отношении места жительства в городе, из которого бы(а) перемещен(а)

Какого числа вы покинули или вам придётся покинуть своё основное место жительства?

Месяц /День /Год

кажите дополнительные сведения о ваших жилищных условиях. При необходимости приложите дополнительные листы.\*  
примеры такого описания могут включать, среди прочего:

- откуда вас выселили и почему;
- если вас выселил арендодатель, укажите причины выселения (например, невнесение арендной платы, перестройка объекта недвижимости и пр.);
- если произошло стихийное бедствие, укажите его тип;
- если произошел пожар, укажите, как он начался;
- если ваше жилье было признано непригодным для проживания, укажите причину;
- если вы были выселены в результате действий общественности, укажите их характер;
- если вы испытываете серьезные проблемы со здоровьем, как это повлияло на ваши жилищные условия.

---

---

---

---

---

### 3. Ситуация с трудоустройством, учёбой и статусом ветерана

Вы можете получить предпочитаемый статус местного жителя в зависимости от того, где вы работаете и живёте или где ваш ребёнок посещает школу. В некоторых программах вы также можете получить предпочитаемый статус для ветеранов Вооружённых сил США и некоторых членов их семей.

#### Где вы сейчас работаете?

☐ В настоящее время не работаю.

Город	Штат	Почтовый Индекс
-------	------	-----------------

#### Где ваши дети ходят в школу?

Вы можете получить местные или региональные предпочтения в отношении списков очередников MRVP, если подадите заявление в жилищное агентство, на территории которого ваш ребёнок посещает школу. Если у вас есть дети, которые посещают школы в других городах или посёлках, вы можете указать только один из них.

☐ У меня нет детей, посещающих школу.

Город	Штат	Почтовый Индекс
-------	------	-----------------

#### Являетесь ли вы или ваш домоходец ветераном вооружённых сил США?

- ☐ Я или член моей семьи, проживающий совместно со мной, имеем статус Ветерана.
- ☐ Я или член моей семьи, проживающий совместно со мной, является супругом (-ой), супругом (-ой) - правопреемником (-цей), родителем или ребенком иждивенцем (-кой), или разведенным (-ой) супругом (-ой) с находящимся на иждивении ребенком Ветерана США.

#### Укажите сроки прохождения военной службы Ветерана в Вашей семье.

Дата начала срока службы:

Дата окончания срока службы:

Число/ Месяц/Год

Число/ Месяц/Год

#### Пожалуйста, отметьте все подходящие варианты, если таковые имеются.

- ☐ У Ветерана США, являющегося членом моей семьи, имеется инвалидность, связанная с военной службой.
- ☐ Членом моей семьи был Ветеран США, чья гибель, как установлено Администрацией Ветеранов, была связана с военной службой.

### 4. языковой барьер

#### Вы понимаете устную английскую речь?

☐ Да ☐ Нет

если нет, укажите ваш основной язык  
разговорного общения

#### Вы понимаете письменную английскую речь?

☐ Да ☐ Нет

если нет, укажите ваш основной  
письменный язык

## 5. Состав семьи\*

Укажите фамилии, имена и личную информацию каждого из членов семьи, которые будут проживать совместно в жилом помещении, начиная с главы семьи. Обратите внимание:

- Ответы на вопросы о расовой и этнической принадлежности предоставлять не обязательно. Данная информация может повлиять на Ваш статус при выборе арендаторов.
- Пол, родственные отношения с главой домохозяйства и даты рождения необходимы для определения жилья соответствующего размера. Для членов семьи, которые не идентифицируют себя как Мужчина или Женщина, пожалуйста, укажите пол, с которым они будут делить одну спальню.
- С помощью номера социального обеспечения, в случае предоставления, будут проверены доходы и сбережения.
- Ваш ответ на вопрос об инвалидности может повлиять на определение вашего дохода.

**Пустое место – Перейдите на следующую страницу, чтобы заполнить раздел о составе домохозяйства]**

остав домохозяйства, продолжение - Примечание: Действительные ответы см. ниже. Отвечать на дополнительные вопросы не обязательно.  
 Укажите фамилии, имена и личную информацию каждого из членов семьи, которые будут проживать совместно в жилом помещении, начиная с главы семьи.

Имя заявителя	Кем приходитесь главе семьи[1]	Дата рождения	Пол	Расовая принадлежность(Необязательный) [2]	Этническая принадлежность(Необязательный) [3]	Род занятий/профессия[4]	Номер социального обеспечения	Имеется ли инвалидность? [5]
Имя:	Глава семьи	казано на первой странице заявления						
Фамилия:								
Имя:								
Фамилия:								
Имя:								
Фамилия:								
Имя:								
Фамилия:								
Имя:								
Фамилия:								
Имя:								
Фамилия:								
Имя:								
Фамилия:								
Имя:								
Фамилия:								
Имя:								
Фамилия:								

1. Отношение к семье: глава, супруг/партнёр, брат/сестра, ребёнок/внук, родитель/бабушка/дедушка, племянник/племянница, двоюродный брат или приёмный ребёнок.
2. Расовое обозначение: американский индеец, уроженец Аляски, азиат, чернокожий или афроамериканец, уроженец Гавайских или других тихоокеанских островов, белый.
3. Этническое обозначение: Испано-Латиноамериканец или Латиноамериканец не Испанского происхождения
4. Род занятий: работаю, на пенсии, дома, учусь, отказываюсь отвечать.
5. Отключено: Да, Нет, Отказываюсь отвечать.





Является ли кто-либо из членов вашей семьи членом правления, сотрудником или ближайшим родственником члена правления или сотрудника какого-либо жилищного агентства, в которое подает заявление ваша семья?  
Если да, это не обязательно дисквалифицирует Ваше заявление.

☐ Да ☐ Нет

Если да, пожалуйста укажите члена домохозяйства и отношение к Вам, а также Жилищное Управление и роль этого человека в Жилищном Управлении.

---

---

---

**Каков приблизительный годовой доход семьи в следующем году?\***

Если годовой доход в следующем году не предполагается (\$0.00), ожалуйста поставьте 0 Не оставляйте данный раздел пустым.

\$ 

---

**Ожидаются ли изменения в составе семьи?**

☐ Да ☐ Нет

<hr/> Если да, то какие?	<hr/> Когда ожидаются изменения?
--------------------------	----------------------------------

Имеется ли у вас или у члена вашей семьи инвалидность, в связи с которой вам требуются разумные условия? Запрос может относиться к оборудованию квартир (например, поручни) или к правилам и процедурам.

☐ Да ☐ Нет

сли да, представьте дополнительную информацию в связи с вашим запросом

---

---

---

---

[Пробел – Перейти на следующую страницу]

## 6. Сведения о жилье

Эти вопросы относятся не ко всем программам.

### По Вашему мнению сколько спальных комнат Вам необходимо?

При определении количества комнат, на которые вы имеете право, мы исходим из руководящих указаний. Ожидается, что мальчики и девочки в возрасте до восьми лет будут жить в одной комнате. Кроме того, ожидается, что супружеские пары (или те, кто находится в аналогичных условиях проживания) также будут жить в одной комнате. Мы понимаем, что могут возникнуть особые обстоятельства, которые повлияют на то, сколько комнат вам необходимо, и сотрудники местного жилищного управления обсудят с вами эти обстоятельства в период рассмотрения вашего заявления. Помните, что квартиры этих размеров могут иметься не всегда.

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9

\*\* Обратите внимание, что не все эти размеры квартир могут иметься в наличии.

### Необходимо ли Вашей семье жилье, оборудованное для использования в нем инвалидного кресла?\*

☐ Да ☐ Нет

### Нуждаетесь ли вы или член вашей семьи в устройстве, доступном для лиц с сенсорными нарушениями, например, визуальная сигнализация и средства оповещения для лиц с нарушениями слуха?

☐ Да ☐ Нет

### Необходимо ли Вам жилье, где Вам или членам Вашей семьи не потребуется подниматься по лестнице?

Если Вы ответите «да» на этот вопрос, Вы не будете включены в списки ожидания ни в каких квартирах, требующих пользования лестницей.

Пожалуйста отметьте соответствующее ниже.

☐ Да, мне нужно жилье, при котором я или кто-либо из членов моей семьи не должны были бы пользоваться лестницей.

☐ Нет, я и все члены моей семьи можем жить в квартире с лестницей.

[Пробел – Перейти на следующую страницу]

## 7. Программа арендных ваучеров штата Массачусетс (MRVP): вопросы в заявлении и выбор вариантов

Программа арендных ваучеров штата Массачусетс (MRVP) предоставляет жилищные ваучеры семьям и лицам с низким уровнем дохода. Участники программы MRVP платят арендодателю не менее 30% своего дохода, а ваучер покрывает оставшуюся часть арендной платы. Правила MRVP предусматривают то, как определяются доход, размер жилища и сумма ваучера. Ваучеры MRVP не ограничиваются по времени, то есть участники могут сохранять свой ваучер до тех пор, пока они имеют право на участие в программе.

У программы MRVP есть два типа ваучеров: **мобильные (mobile)** и **проектные (project-based)**. Участники, имеющие мобильный ваучер, находят жилье и могут жить в любой точке штата Массачусетс. В MRVP действуют правила, касающиеся размера жилья, его аренды и проверок. Когда участник переезжает, ваучер переезжает вместе с ним. Проектные ваучеры выдаются на конкретное жилье в конкретном доме. В большинстве случаев, если участник переезжает, он теряет субсидию.

Дополнительную информацию о программе ваучеров на аренду жилья в штате Массачусетс можно найти по адресу <https://www.mass.gov/mrvp> или на веб-сайте CHAMP.

Ознакомившись с материалами о программе MRVP, хотите ли вы подать заявление о получении мобильного ваучера по программе MRVP?

- ☐ Да Если да, то вас занесут во все списки очередников на получение мобильного ваучера по программе MRVP (*Жилищные агентства добавят во все списки очередников на получение мобильного ваучера по программе MRVP*).

Ознакомившись с материалами о программе MRVP, хотите ли вы подать заявление о получении проектного ваучера по программе MRVP?

- ☐ Да Чтобы подать заявление о внесении в списки очередников проектной программы MRVP, выберите списки очередников, в отношении которых вы хотите подать заявление. Проектные ваучеры выписываются на конкретную квартиру в конкретном жилье в перечисленных ниже районах

[Пробел вЪ" - перейдите на следующую страницу, чтобы сделать выбор]

## Список выбранных списков очередников по проектной программе MRVP\*

Чтобы подать заявление о внесении в списки очередников проектной программы MRVP, выберите списки очередников, в отношении которых вы хотите подать заявление. Проектные ваучеры выписываются на конкретную квартиру в конкретном жилье в перечисленных ниже районах

Список очередников на получение проектного ваучера MRVP		
<input type="checkbox"/> Athol	<input type="checkbox"/> East Longmeadow	<input type="checkbox"/> New Bedford
<input type="checkbox"/> Attleboro	<input type="checkbox"/> Gloucester	<input type="checkbox"/> Newton
<input type="checkbox"/> Bedford	<input type="checkbox"/> Holyoke	<input type="checkbox"/> Orange
<input type="checkbox"/> Bellingham	<input type="checkbox"/> Ipswich	<input type="checkbox"/> Peabody
<input type="checkbox"/> Beverly	<input type="checkbox"/> Lawrence	<input type="checkbox"/> Springfield
<input type="checkbox"/> Boston <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> Lexington	<input type="checkbox"/> Stoughton
<input type="checkbox"/> Braintree	<input type="checkbox"/> Littleton	<input type="checkbox"/> Wareham
<input type="checkbox"/> Brockton	<input type="checkbox"/> Lowell	<input type="checkbox"/> Warren
<input type="checkbox"/> Cambridge	<input type="checkbox"/> Mashpee	<input type="checkbox"/> Westfield
<input type="checkbox"/> Canton	<input type="checkbox"/> Monson	<input type="checkbox"/> Weymouth
<input type="checkbox"/> Clinton	<input type="checkbox"/> Nantucket <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Worcester

---

<sup>1</sup> Metro Housing Boston

<sup>2</sup> Housing Assistance Corp.

## 8. Программа альтернативного жилищного ваучера (АНВР): вопросы в заявлении и выбор вариантов

В рамках ваучерной программы альтернативного жилья предоставляются ваучеры на получение помощи в найме жилья лицам с инвалидностью и низким доходом, не относящимся к категории пожилых. Ваучер дает право на получение субсидии, которая может использоваться для найма квартиры на частном рынке в любом месте штата Массачусетс. Участники программы АНВР получают ваучеры только на одну комнату (за исключением подходящего приемлемого помещения).

Дополнительную информацию о Программе ваучеров на аренду жилья в штате Массачусетс можно найти по адресу <https://www.mass.gov/ahvp> или на веб-сайте CHAMP.

Прочитав описание выше, хотите ли вы подать заявление на участие в программе АНВР?

- ☐ Да Если да, вы будете внесены во все списки очередников программы АНВР. *(LHA добавят во все списки очередников по программе АНВР).*

Если вы не хотите подавать заявление о приеме в АНВР, перейдите к части 9.

[Пробел – Перейти на следующую страницу]

## 9. Социальное жилье и выбор вариантов

Социальное жилье при поддержке штата — это жилье, которое обслуживается и содержится местным жилищным управлением. На территории штата Массачусетс предоставляются квартиры с комнатами разных размеров, также имеются различные типы жилья с поддержкой штата для семей с низким доходом, престарелых и инвалидов. Не во всех жилищных управлениях имеется каждый тип жилья, предоставляемого при поддержке штата, а также комнаты всех возможных размеров. В конце раздела 9 вы должны сделать выбор как минимум одного жилья, которое соответствует жилищному управлению, в которое вы планируете обратиться и конкретному типу социального жилья.

**Прочитав описание выше, хотите ли вы подать заявление на получение социального жилья при поддержке штата?\***

☐ Да Если да, вы должны ответить на все вопросы в этой части 9 и выбрать приведенные ниже отдельные списки очередников на получение государственного жилья, в которые вы хотите подать заявление.

Если вы не хотите подавать заявление о получении государственного жилья, перейдите к части 10.

**Имеется ли у Вас в настоящее время ваучер Программы Альтернативного Жилья штата Массачусетс (АНВР)?**

☐ Да ☐ Нет

**Хотите ли вы переехать из одной квартиры в другую в зоне ответственности одного и того же жилищного управления?**

☐ Да ☐ Нет

Если да, укажите название жилищного управления, на территории которого вы проживаете в настоящее время

Если да, укажите причину запроса на переезд (отметьте только одну)

- ☐ Квартира слишком мала для домохозяйства
- ☐ Квартира слишком велика для домохозяйства
- ☐ Медицинские показания
- ☐ другое (указать)

Если да, пожалуйста предоставьте дополнительную информацию относительно Ваших запросов на переезд:

---

---

---

---

---

---

[Пробел – Перейти на следующую страницу]



## Список выбора социального жилья\*

Чтобы подать заявление на получение социального жилья при поддержке штата, вам нужно отметить как минимум один тип жилья на территории одного жилищного управления, где вы хотите жить.

Поставьте отметку в поле напротив варианта жилья, которое вы хотите получить для проживания. Важно подавать заявление на получение жилья в городах, в которых вы хотите жить. Обратите внимание, что выбор варианта жилья не гарантирует то, что оно будет предложено.

Если вы откажетесь принять предложенное социальное жилье, вы будете удалены из соответствующего списка на получение социального жилья. Если вы откажетесь принять в общей сложности три предложенных варианта социального жилья, вы будете удалены из всех списков на получение жилья во всех жилищных управлениях, в которые вы обращались.

Вы можете добавить или удалить тип жилья в любое время. Это значит, что вы можете сделать это при подаче заявления или после того, как оно будет подано. Такие изменения можно внести, направив письменный запрос в любое жилищное управление, или в режиме онлайн на сайте CHAMP: <https://www.mass.gov/champ>.

Вы не можете подать заявку на предоставление субсидируемого социального жилья гостиничного типа (с совместным проживанием) по форме CHAMP. Если вы хотите подать заявку на субсидируемое социальное жилье гостиничного типа (с совместным проживанием), обратитесь в местное жилищное управление, участвующее в программе предоставления жилья гостиничного типа.

Типы социального жилья:

- семейное социальное жилье предназначено для домохозяйств любого размера, независимо от возраста их членов. Члены домохозяйства должны быть связаны кровным родством, узами брака, в силу закона или устойчивыми отношениями взаимной зависимости.
- социальное жилье для престарелых/инвалидов предназначено для домохозяйств, в которых возраст как минимум одного члена превышает 60 лет ИЛИ имеется лицо младше 59 лет, включительно, с инвалидностью.





Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
Barnstable	Barnstable	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Bourne	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Brewster	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Chatham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Dennis	1, 2	<input type="checkbox"/>	3, 4	<input type="checkbox"/>
	Falmouth	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Harwich	N/A		2, 3	<input type="checkbox"/>
	Mashpee	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Orleans	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Provincetown	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Sandwich	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Yarmouth	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
Berkshire	Adams	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Dalton	1, 2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Great Barrington	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Great Barrington – Sheffield	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Lee	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Lenox	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Pittsfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Stockbridge	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Williamstown	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Bristol	Acushnet	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Attleboro	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Dartmouth	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Dighton	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Easton	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Fairhaven	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Fall River	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Mansfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	New Bedford	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	North Attleborough	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Norton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Seekonk	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Somerset	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Swansea	1	<input type="checkbox"/>	N/A	

Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
	Taunton	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
Bristol	Westport	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
Essex	Amesbury	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 5	<input type="checkbox"/>
	Andover	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Beverly	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Danvers	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Essex	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Georgetown	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Gloucester	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Groveland	N/A		3	<input type="checkbox"/>
	Hamilton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Haverhill	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Ipswich	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Lawrence	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Lynn	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Lynnfield	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Manchester	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Marblehead	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Merrimac	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Methuen	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Middleton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Nahant	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Newburyport	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	North Andover	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Peabody	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Rockport	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Rowley	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Salem	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Salisbury	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Saugus	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Swampscott	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>

Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
Franklin	Topsfield	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Wenham	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	West Newbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Bernardston	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Buckland	N/A		2, 4	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Charlemont	N/A		2, 4	<input type="checkbox"/>
Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
Franklin	Franklin County – Gill	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Franklin County – Northfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Orange	N/A		2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Franklin County – Shelburne	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Greenfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Montague	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Orange	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
Hampden	Agawam	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Brimfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Chicopee	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	East Longmeadow	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Holyoke	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Ludlow	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Monson	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Palmer	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Southwick	1	<input type="checkbox"/>	3, 4	<input type="checkbox"/>
	Springfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	3, 4	<input type="checkbox"/>
	West Springfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Westfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Wilbraham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Amherst	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Belchertown	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Easthampton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Granby	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Hadley	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>

Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
Hampshire	Hatfield	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Northampton	1, 2, 4	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Northampton – Hampshire County – Cummington	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Northampton – Hampshire County – Huntington	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	South Hadley	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Ware	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
Middlesex	Acton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Arlington	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Ashland	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Ayer	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Bedford	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>

Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
	Belmont	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Billerica	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Burlington	1, 2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Chelmsford	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Concord	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Dracut	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Everett	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Framingham	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Groton	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Holliston	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Hopkinton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Hudson	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Lexington	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Littleton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Lowell	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Malden	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Marlborough Cda Housing Division	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Maynard	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Medford	1	<input type="checkbox"/>	N/A	

Middlesex <b>Жилищная район</b>		<b>Для пожилых людей/инвалидов</b>		<b>Семейного жилья</b>	
<u>Округ</u>	<u>Район</u>	<u>Запрошенное количество спальных комнат</u>	<u>Подать заявление</u>	<u>Запрошенное количество спальных комнат</u>	<u>Подать заявление</u>
	Melrose	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 5	<input type="checkbox"/>
	Natick	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Newton	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	North Reading	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Pepperell	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Reading	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Somerville	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Stoneham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Sudbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Tewksbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Tyngsborough	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Wakefield	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	Waltham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Watertown	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Westford	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Wilmington	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Winchester	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
<b>Жилищная район</b>		<b>Для пожилых людей/инвалидов</b>		<b>Семейного жилья</b>	
<u>Округ</u>	<u>Район</u>	<u>Запрошенное количество спальных комнат</u>	<u>Подать заявление</u>	<u>Запрошенное количество спальных комнат</u>	<u>Подать заявление</u>
Middlesex	Woburn	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
Nantucket	Nantucket	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Avon	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Bellingham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Braintree	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Brookline	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Canton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Cohasset	Только квартиры-студии	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Dedham	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Foxborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Franklin	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Holbrook	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Medfield	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Medway	1	<input type="checkbox"/>	N/A	

Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
<u>Округ</u>	<u>Район</u>	<u>Запрошенное количество спальных комнат</u>	<u>Подать заявление</u>	<u>Запрошенное количество спальных комнат</u>	<u>Подать заявление</u>
	Millis	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Milton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Needham	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Norfolk	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Norwood	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Plainville	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Quincy	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Randolph	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Sharon	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	Stoughton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Walpole	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Wellesley	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Weymouth	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Wrentham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Plymouth	Abington	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Bridgewater	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Brockton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Carver	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Duxbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	East Bridgewater	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Halifax	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Hanson	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
<u>Округ</u>	<u>Район</u>	<u>Запрошенное количество спальных комнат</u>	<u>Подать заявление</u>	<u>Запрошенное количество спальных комнат</u>	<u>Подать заявление</u>
Dumouth	Hingham	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Hull	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Kingston	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Marshfield	1	<input type="checkbox"/>	3, 4, 6	<input type="checkbox"/>
	Mattapoisett	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Middleborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Norwell	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Pembroke	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Plymouth	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>

Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
	Rockland	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Scituate	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Wareham	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	West Bridgewater	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Whitman	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Suffolk	Boston : Archdale	N/A		1, 2, 3, 4, 5, 6	<input type="checkbox"/>
	Boston : Basilica	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Boston : Fairmount	N/A		2, 3	<input type="checkbox"/>
	Boston : Faneuil	N/A		2, 3, 5	<input type="checkbox"/>
	Boston : Franklin Field	1, 2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	Boston : Gallivan Boulevard	N/A		2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Boston : L Street, Msgr Powers	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Boston : Scattered Site Apartments	N/A		1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Boston : South Street	N/A		1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Boston : West Broadway	N/A		1, 2, 3, 4, 5, 6	<input type="checkbox"/>
	Boston – Beacon (Camden)	N/A		1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	Boston – Trinity (East Boston)	N/A		1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Chelsea	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Revere	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Winthrop	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
Worcester	Athol	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Auburn	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Barre	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Blackstone	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Charlton	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Clinton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Dudley	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
	Fitchburg	1, 2	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Gardner	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Grafton	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Holden	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>

Жилищная район		Для пожилых людей/инвалидов		Семейного жилья	
Округ	Район	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление	Запрошенное количество спальных комнат	Подать заявление
Worcester	Hopedale	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Lancaster	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Leicester	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Leominster	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Lunenburg	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Mendon	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Milford	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>
	Millbury	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	North Brookfield	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	Northborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3, 4	<input type="checkbox"/>
	Northbridge	1, 2	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Oxford	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Oxford - Brookfield	N/A		2	<input type="checkbox"/>
	Shrewsbury	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Southborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Southbridge	1	<input type="checkbox"/>	3, 4	<input type="checkbox"/>
	Spencer	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
	Sterling	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Sutton	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Templeton	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Upton	1	<input type="checkbox"/>	N/A	
	Uxbridge	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Warren	1, 2	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Webster	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3	<input type="checkbox"/>
	West Boylston	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	West Brookfield	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Westborough	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Winchendon	1	<input type="checkbox"/>	2, 3	<input type="checkbox"/>
	Worcester	1	<input type="checkbox"/>	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>

[Пробел – Перейти на следующую страницу]



## 10. Подтверждение заявителя и Закон о принципах честного использования данных — Описание прав\*

Проверьте и заполните Подтверждение заявителя и подпишите заявление по Закону о принципах честного использования данных — Описание прав

### Удостоверение Заявителя\*

- Я понимаю, что настоящее заявление не является предложением жилья.
- **О получении государственного жилья:**
  - Я понимаю, что жилищное управление сделает не более одного предложения приемлемого государственного жилья. Если я не приму это предложение без уважительной причины, мое заявление будет удалено из списка ожидания для данной программы в данном жилищном управлении;
  - Если я заново подам заявление на данную программу в данном жилищном управлении, мое заявление не будет иметь никаких предоставленных или запрошенных ранее по предыдущему заявлению приоритетов или преимуществ в течении последующих трех лет.
  - Я понимаю, что если я не приму в общей сложности три предложения в Выбранных в моем заявлении программах и жилищных управлениях, мое заявление будет аннулировано во всех выбранных мной программах и жилищных управлениях. Я понимаю, что могу повторно подать заявление, но все даты и время моих заявлений будут заменены на дату моего нового заявления, и мое заявление не будет иметь никаких предоставленных или запрошенных ранее по предыдущему заявлению приоритетов или преимуществ в течении последующих трех лет.
- **Для AHVP:**
  - Я понимаю, что участники программы AHVP получают ваучеры только на одну комнату (за исключением подходящего приемлемого помещения). Я понимаю, что, если моя семья увеличится и мне потребуется квартира большего размера, арендная плата за которую не соответствует максимальному размеру арендной платы за одну комнату по программе AHVP, я не смогу получить большую субсидию на оплату аренды от AHVP и должен будет обратиться за получением помощи в рамках другой программы.
  - Программа AHVP реализуется на местном уровне участвующими в ней местными жилищными управлениями. Я понимаю, что я буду внесен в лист ожидания только по тем программам AHVP, которые я выбрал. Хотя я могу получить только один ваучер AHVP за раз, я понимаю, что ко мне могут одновременно обратиться несколько местных жилищных управлений для начала процесса проверки соответствия условиям участия в программе. Я понимаю, что отвечаю за предоставление необходимой информации и документов каждому жилищному управлению по его запросу независимо от того, предоставлял ли я уже эту информацию и документы другому жилищному управлению, и что несоблюдение этого требования может привести к отклонению моего заявления.
  - Я понимаю, что, если любое местное жилищное управление признает меня неподходящим для участия в программе, я все равно останусь в списках очередников остальных местных жилищных управлений, в которые я обращался.
  - Я понимаю, что, если будет подтверждено моё соответствие требованиям и я получу ваучер по Программе ваучеров на альтернативное жильё (AHVP), моё имя будет удалено из списков очередников всех местных жилищных управлений, участвующих в AHVP. Я понимаю, что, если я уже являюсь держателем или владельцем действующего ваучера AHVP или если мне уже предложен ваучер AHVP, то мне не может быть предложен дополнительный ваучер AHVP, и, соответственно, моё заявление не будет отображаться в списках очередников и может быть удалено из списков очередников любого или всех местных жилищных управлений, участвующих в AHVP.
- **В отношении MRVP:**
  - Я понимаю, что, если признают мою правомочность и я получу мобильный ваучер MRVP, то меня удалят из списков очередников на получение мобильного ваучера по программе MRVP во всех субсидируемых штатом жилищных агентствах. Я понимаю, что если я уже являюсь активным владельцем ваучера или участником программы мобильных ваучеров MRVP, или если мне уже предложили мобильный ваучер MRVP, то мне не могут предложить дополнительный мобильный ваучер MRVP, и, соответственно, мое заявление не будет отражаться в списке очередников и может быть удалено из списков очередников, которые ведутся в субсидируемых штатом жилищных агентствах, выдающих мобильные ваучеры по программе MRVP.
- В связи с этим заявлением я понимаю, что мне не следует планировать переезд или прекращение моей нынешней аренды жилья до тех пор, пока я не получу от жилищного агентства письменное Предложение о предоставлении государственного жилья, уведомление об утверждении предоставления жилья в рамках AHVP или письменный ваучер в соответствии с MRVP. Я понимаю, что отвечаю за внесение изменений в моё заявление онлайн или доведение до

сведения жилищного агентства письменной информации о любом изменении адреса, дохода или состава семьи, а также любой другой информации, касающейся моего заявления.

- Прежде чем жилищное агентство сможет предложить мне участие в государственных программах по предоставлению жилья или помощи в аренде, мне необходимо предоставить ему письменные документы, подтверждающие мои обстоятельства и право на участие в этих программах.
- Я разрешаю жилищным агентствам, в которые я обращаюсь, запрашивать информацию для проверки сведений, указанных в этом заявлении.
- Я понимаю, что, если какое-либо жилищное агентство не признает моего права на участие в программах, я всё равно останусь в списках очередников остальных жилищных агентств, в которые я подал заявления.
- Я подтверждаю, что предоставленная в этом заявлении информация является правдивой и правильной. Я понимаю, что любое ложное утверждение или искажение информации может привести к отклонению моего заявления.
- Я понимаю, что жилищные агентства, в которые я обратился, будут запрашивать информацию об уголовных правонарушениях в Информационной службе уголовного правосудия, а также могут проводить поиск в Интернете, включая проверку кредитоспособности и другие расследования в отношении всех взрослых членов семьи.
- Я понимаю, что, если при подаче заявления о получении государственного жилья или помощи в аренде я допущу заведомо ложные или вводящие в заблуждение утверждения, мое заявление будет дисквалифицировано и могут возникнуть дополнительные последствия.
- Я понимаю, что информация в моем заявлении будет передана CHAMP. Если было подано более одного заявления, содержащих противоречивую информацию, например, разные адреса, будет использоваться информация заявления с наиболее поздней датой. Я понимаю, что могу обновлять всю информацию в одном из жилищных управлений или в Интернете: [www.mass.gov/champ/](https://www.mass.gov/champ/).
- Я понимаю, что в процессе подачи онлайн-заявлений могут возникать ошибки при передаче данных, в результате чего заявление может стать неполным. Я понимаю, что EOHLC не несёт ответственности за эти ошибки.
- Подавая заявление о получении субсидируемого штатом жилья и ваучеров на аренду, я даю согласие на то, чтобы Исполнительный офис по вопросам жилья и пригодных для жизни районов и субсидируемые штатом жилищные агентства собирали мою личную информацию и связывались со мной по телефону, SMS или почте в целях, связанных с моим заявлением.
- Используя подачу заявления онлайн, я согласен со всеми его условиями.

Подписано с осознанием наказания за лжесвидетельство,

Имя (печатными  
буквами)\*: \_\_\_\_\_

Подпись\*: \_\_\_\_\_

Дата\*: \_\_\_\_\_

**[Пробел – Перейти на следующую страницу]**

## Закон о Добросовестной Информационной Практике - Заявление о Правах

Местные жилищные управления собирают информацию о заявителях и съёмщиках жилья для своих жилищных программ в соответствии с требованиями закона, чтобы определять право на участие в программе, размер арендной платы и правильный размер квартиры. Собранная информация используется для управления жилищными программами, защиты финансовых интересов населения и проверки точности представленной информации. Там, где это допускается законом, она может передаваться государственным органам, другим жилищным управлениям, а также сотрудникам гражданских или уголовных правоохранительных органов и прокуратуры. В остальных случаях информация будет сохраняться в тайне и использоваться только работниками жилищных управлений при выполнении ими своих обязанностей.

В Законе о честной информационной практике (Fair Information Practices Act) установлены требования, регулирующие использование и раскрытие жилищными управлениями собираемой информации. По запросу жилищного управления заявители могут предоставить им информацию или отказать в предоставлении такой информации. Однако отказ в выдаче жилищному управлению разрешения на получение необходимой информации может привести к задержке рассмотрения заявления или лишению права на участие в программах. Предоставление недостоверной или неполной информации является уголовным преступлением, наказуемым штрафами и/или лишением свободы.

Как заявитель, Вы имеете следующие права в отношении собранной о Вас информации.

- Никакая информация не может быть использована без Вашего согласия ни для каких-либо целей, кроме описанных выше.
- Никакая информация не может быть раскрыта без Вашего согласия никому, кроме упомянутых выше лиц или организаций. Вы получите от нас уведомление в случае законного запроса о предоставлении Вашей информации.
- Вы или ваш уполномоченный представитель имеете право проверить и получить копию любой собранной о Вас информации.
- Вы можете задавать жилищному агентству вопросы и получать его ответы от о том, как мы собираем и используем вашу информацию.
- Вы можете выдвигать возражения против сбора, хранения, распространения, использования, правильности, полноты или типа информации, которую мы храним о вас. Если вы выдвинете такое возражение, мы рассмотрим его и либо исправим данную проблему, либо внесём ваше возражение в материалы вашего дела. Если это вас не удовлетворит, вы можете подать апелляцию в то местное жилищное агентство, куда вы изначально обратились, и оно уведомит вас в письменной форме о своём решении и о вашем праве подать апелляцию в Исполнительное управление по вопросам жилья и пригодных для проживания общин.

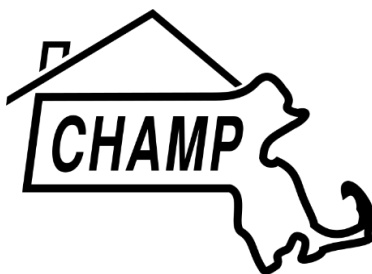
Я прочитал и понимаю данное Заявление о Правах на Честную Информационную Практику.

Имя (печатными  
буквами)\*: \_\_\_\_\_

Подпись\*: \_\_\_\_\_

Дата\*: \_\_\_\_\_

**[Пробел – Перейти на следующую страницу]**



## Разрешение заявителя на передачу информации

### Какова цель этой формы?

- Настоящая форма разрешает жилищным агентствам, получающим субсидии штата, запрашивать у вас определённую информацию для проверки сведений, которые вы предоставили в своём заявлении о получении государственного жилья или ваучера на аренду государственного жилья. Жилищное агентство, получающее субсидии штата – это местное жилищное агентство или региональное управляющее агентство. Арендные ваучеры штата выдаются в рамках Программы арендных ваучеров штата Массачусетс (Massachusetts Rental Voucher Program, MRVP) и Альтернативной программы жилищных ваучеров (Alternative Housing Voucher Program, AHVP).
- Эта форма даёт управлению жилищного хозяйства, получающему государственные субсидии, разрешение на использование определённой информации и обмен такой информацией с Административной канцелярией по вопросам жилья и пригодных для жизни сообществ штата Массачусетс (EOHLC) для целей оказания помощи в оценке жилищных программ.
- Эта форма даёт управлениям жилищного хозяйства, получающим государственные субсидии, и/или EOHLC разрешение передавать некоторые ваши персональные данные.

Ваша персональная информация будет передаваться только в том виде, в котором она указана в данной форме, а также в той степени, в которой это требуется или допускается законом. Просим внимательно прочитать эту форму, прежде чем подписать её.

### Какая персональная информация будет передаваться управлениям жилищного хозяйства, получающим государственные субсидии, и/или EOHLC?

Примеры такой информации могут включать, среди прочего:

- биографическая информация (например, имя, дата рождения);
- демографическая информация (например, адрес, раса, этническая принадлежность, язык); а также
- сведения о доходах, занятости, а также другая информация, связанная с вашим заявлением о первоначальном праве на участие в программе/соответствии её требованиям или с участием в программе государственного жилья, MRVP или AHVP.

### Какая персональная информация не будет передаваться?

Эта форма не будет использоваться для передачи персональной информации, связанной с любым из следующих субъектов. Если управлению жилищного хозяйства, получающему государственные субсидии, и/или EOHLC потребуется какая-либо персональная информация, относящаяся к следующим субъектам, они попросят у вас отдельное письменное разрешение на то, чтобы:

- Медицинская информация;
- Информация об отсутствии судимостей;
- Подтверждение инвалидности;
- Информация, связанная с любыми заявлениями о приоритетах или предпочтениях, включая бездомность и домашнее насилие ;а также
- Информация о предоставлении разумных условий, включая информацию о том, что запрос о предоставлении разумных условий был направлен, что условия были предоставлены или что запрос был отклонён, и/или любую медицинскую информацию, отправленную в рамках запроса о предоставлении разумных условий.

### Как будет обеспечиваться безопасность вашей персональной информации?

Персональная информация, которую вы предоставляете в рамках этого разрешения, будет надёжно храниться в соответствии с действующим законодательством и нормативными актами, включая, помимо прочего, M.G.L. с. 66A, Закон о честной информационной практике (Fair Information Practices Act) и 760 CMR 8.00 «Неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность».

## **Могу ли я получать доступ к своей персональной информации и оспаривать её в случае её неточности или неактуальности?**

Да. Согласно 760 CMR 8.05(1), вы или ваш уполномоченный представитель можете подать в управление жилищного хозяйства, получающее государственные субсидии, или EOHLC ходатайство с возражением, касающимся точности, полноты, уместности, своевременности, актуальности, использования или распространения ваших персональных данных, а также отказа в доступе к вашим персональным данным.

## **А если я не подпишу это «Разрешение»?**

Отсутствие подписи под этой формой может привести к отказу в помощи, приостановке или прекращению предоставления жилищной помощи или возврату средств, выплаченных в качестве помощи.

## **Буду ли я извещаться в случаях, когда в результате передачи информации в рамках этой формы против меня будут предприниматься какие-либо действия?**

Да. Вы будете письменно уведомляться о действиях, предпринимаемых в отношении вас в связи с информацией, полученной в процессе проверки, вам будет предоставляться возможность оспаривать эти действия, а также информация о том, как это сделать.

## **Каков срок действия этой формы разрешения?**

Настоящее разрешение вступает в силу с даты его подписания до момента получения вами жилья.

## **Разрешение на проверку предоставленной мной информации**

- Я разрешаю всем физическим лицам, компаниям, агентствам, учреждениям государственных и федеральных органов власти, а также назначенным ими подрядчикам, субподрядчикам и агентам передавать любую информацию обо мне и членах моей семьи управлениям жилищного хозяйства, получающим государственные субсидии, и/или EOHLC с целью проверки сведений, предоставленных мной в заявлении.
- Я также даю управлениям жилищного хозяйства, получающим государственные субсидии, и/или EOHLC разрешение получать (с помощью любых средств, включая устные, письменные, электронные, факсимильные или телефонные) информацию обо мне и членах моей семьи с целью проверки сведений, предоставленных мной в заявлении, с тем чтобы определить право и соответствие требованиям для участия в жилищных программах.

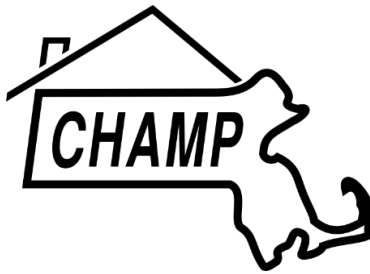
## **Разрешение на передачу моей информации**

Я также разрешаю управлениям жилищного хозяйства, получающим государственные субсидии, и/или EOHLC:

- Использовать вашу персональную информацию для проведения исследований, анализа и оценки программ EOHLC, другими государственными учреждениями или внешними партнёрами по осуществлению программ EOHLC или других инициатив, которые помогут EOHLC улучшить государственные программы жилищной помощи;
- На использование персональной информации для выписки направлений в другие финансируемые государством инициативы и программы льгот с целью определения соответствия требованиям, набора участников и ведения информационно-просветительской деятельности (участие в этих программах не обязательно); а также
- Для соблюдения требований штата к отчётности и ведению учёта.

Я соглашаюсь отвечать на запросы о предоставлении информации управлениям жилищного хозяйства, получающим государственные субсидии, и/или EOHLC, и понимаю, что в противном случае меня могут дисквалифицировать или лишить права на получение государственного жилья, AHVP и/или MRVP.

*Англоязычная версия данного «Разрешения заявителя на передачу информации» является его официальной версией и должна быть подписана.*



This form can be filled out online at <https://publichousingapplication.oecd.state.ma.us/screening/>

## Applicant Permission to Release Information

### What is the purpose of this form?

- This form gives a State-Aided Housing Agency permission to ask you for certain information to verify the information you provide in your application for state-aided public housing or a state rental housing voucher. A State-Aided Housing Agency is a local housing authority or a regional administering agency. State rental housing vouchers include the Massachusetts Rental Housing Voucher Program (MRVP) and the Alternative Housing Voucher Program (AHVP).
- This form gives a State-Aided Housing Agency permission to use and share certain information with the Massachusetts Executive Office of Housing and Livable Communities (EOHLC) to help evaluate housing programs.
- This form gives permission to State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC to share some of your personal information.

Your personal information will only be shared as outlined in this form and as required or allowed by law. Please read carefully before signing this form.

### What Personal Information Will State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC Share?

Shared information may include, but is not limited to:

- biographic information (e.g., name, date of birth);
- demographic information (e.g., address, race, ethnicity, language); and
- income, employment, and other information related to your application for initial eligibility/qualification for, or participation in state-aided Public Housing, MRVP, or AHVP.

### What Personal Information Will Not Be Shared?

This form will not be used to share personally identifiable information related to any of the following subjects. If a State-Aided Housing Agency and/or EOHLC requires any personally identifiable information related to the following subjects, they will ask for separate written permission for your:

- Medical Information;
- Criminal Information;
- Verification of a Disability;
- Information related to any priority or preference claims, including homelessness and domestic violence ;and
- Reasonable Accommodation Information, including that a reasonable accommodation was requested, granted, or denied and/or any medical information submitted as part of a request for reasonable accommodation.

### How will your personal information be kept secure?

The personal information you provide through this release will be securely maintained in accordance with applicable law and regulation, including but not limited to M.G.L. c. 66A, Fair Information Practices Act and 760 CMR 8.00, Privacy and Confidentiality.

### Can I have access to my personal information and challenge it if it is not accurate or relevant?

Yes. Under 760 CMR 8.05(1), you, or your authorized representative, may file an objection with the State-Aided Housing Agency or EOHLC objecting to the accuracy, completeness, pertinence, timeliness, relevance, use or dissemination of your personal data or the denial of access to your personal data.

## What happens if I do not sign this Release Form?

Failure to sign this form may result in the denial of assistance, suspension or termination of housing assistance, or repayment of assistance.

## Will I be notified if information obtained because of this release form results in an action being taken against me?

Yes. You will be notified in writing of actions taken against you because of information gained from verification processes, provided an opportunity to contest the actions, and given information on how to do so.

## How long does this Release Form last?

The release is effective from the date of signature until you are housed.

## Permission to Verify the Information I Have Provided

- I give permission for all individuals, companies, agencies, offices of the state and federal governments, and their designated contractors, subcontractors, and agents to release any information about me and my household members to State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC to verify the information I provided in my application.
- I also give permission for State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC to obtain information (by any means, including oral, written, electronic, facsimile or telephonic) about me and my household members to verify the information I provided in my application to determine eligibility and qualification for the housing programs.

## Permission to Share My Information

I give permission for State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC:

- To use my personal information to inform research, analysis and program evaluation by EOHLC, other state agencies, or external partners on EOHLC programs or other initiatives that will help EOHLC improve state-aided housing assistance programs;
- To use my personal information to make referrals to other state-funded initiatives and benefit programs for eligibility determination, recruitment, and outreach purposes (I do not have to participate in these programs); and
- To comply with state reporting and record keeping requirements.

I agree to cooperate in requests to provide information to the State-Aided Housing Agencies and/or EOHLC and I understand if I do not, it may result in me being disqualified or ineligible for state-aided public housing, AHVP, and/or MRVP.

I have read or been read and understand this form. A photocopy or digital copy of this release is as valid as the original.

---

**Head of Household Printed Name**

---

**Head of Household Signature\***

*\*If typed, my typed name represents my signature*

---

**Date**