



LUKE A. BRONIN
Mayor

CITY OF HARTFORD

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

131 Coventry Street
Hartford, Connecticut 06112
Ph: (860) 757-4700
Fax: (860) 722-6851
www.hartford.gov



LIANY E. ARROYO
Health Director

APLICACION INICIAL PARA ASISTENCIA DE REUBICACION

Si usted está recibiendo esta noticia, usted fue ordenado a evacuar su habitación por un oficial de la Ciudad de Hartford por que fue considerado no apta para la ocupación humana. Usted posiblemente será elegible para Asistencia de Reubicación conformidad con el Acto de Asistencia de Reubicación Uniforme de Connecticut, Conn. Gen. Stat. 8-266 *et seq.* La Ciudad de Hartford lo asistirá en conseguir una habitación adecuada si eres elegible para esos servicios.

Dependiendo en sus circunstancias personales, la ley requiere que se proporcione con usted:

- a) Gastos reales y razonables para empaquetar y encajar su propiedad personal. Si eres capaz de demostrar que la mudanza, empaquetando y encajando su propiedad es una dificultad, la Ciudad puede a) solicitar estos servicios al costo de la Ciudad; o b) le proporcionara los gastos razonables para estos servicios adelantado.
- b) Gastos reales y razonables para el almacenamiento de bienes personales en una facilidad apropiada para no más de seis meses; si la Ciudad determina que usted no puede mover sus posesiones inmediatamente a un hogar de reemplazo permanente.
- c) Un pago por gastos razonables realizados para su mudanza y algunos gastos relacionados contraídos en la mudanza de las personas y propiedad en su unidad. Usted tiene el derecho a los gastos reales de la mudanza como documentado por recibos o costos fijos de mudanza de acuerdo con el siguiente horario:

Evitar. Promover. Protejer.

Número de Cuartos

El Pago va Hacer:

1	\$50
2	\$90
3	\$140
4	\$170
5	\$230
6	\$260
7 o más	\$300 (el máximo)

Si el horario fijo de pagos es elegido, no más de \$300 será pago para el costo de la mudanza. Un pago para deslocalización de \$200 también se pagara para esos clientes eligiendo a recibir pagos de acuerdo con el horario fijo arriba.

- d) Alojamiento temporal hasta que la vivienda de sustitución permanente razonable está a su disposición
- e) Asistencia de alquiler suficiente para cubrir un depósito de seguro y diseñado para facilitar el alquiler de una habitación funcionalmente equivalente, decente, seguro y sanitario por un periodo no más de 48 meses, o asistencia de pago inicial para la compra de un nuevo domicilio, que no exige \$4000.00.

Para recibir asistencia, usted tiene que enviar la aplicación inicial al Departamento de Salud y Servicios Humanos de la Ciudad de Hartford localizado en el 131 Coventry Street, Hartford, CT 06112. Por favor llame (860) 757-4700. La Ciudad de Hartford determinará si usted es elegible para asistencia de reubicación y proporcionará una notificación escrita de esa determinación dentro de 7 días de recibir su aplicación inicial.

Para ser elegible para la asistencia de alquiler como descrito, usted tiene que proporcionar documentos como evidencia de contrato de arrendamiento, recibos de alquiler, cheques cancelados, recibo de orden de pago, y/o una factura de utilidad al día con su nombre, para probar su residencia dentro de los últimos 90 días a la Ciudad de Hartford. La Ciudad puede requerir más que usted proporcione información adicional necesaria para determinar si es elegible. Por favor proporcione la siguiente información de contacto:

Nombre: _____

Dirección actual o temporaria: _____

Número de teléfono actual: _____

Correo electrónico: _____

Información actual de contacto (nombre, dirección, correo electrónico, y número de teléfono):
