

Gleneagle Green at Bellport

開始接受租住的抽籤申請

我們很高興地宣布，位於 Bellport 的 Gleneagle Green 社區開放輪候名單的租住申請。這是一個全新的城鎮住宅式社區，擁有 48 套可負擔公寓。這些單元位於 511 Atlantic Ave, Bellport, NY 11713。包括一臥、兩臥和三臥公寓，其中有 7 個為行動不便和 3 個聽力殘障人士的單元。這個社區位於蘇福克郡(Suffolk County)，附近有零售商店和交通設施。每個單位設施包括節能電器、微波爐和洗碗機、在地居住管理員、洗衣房、交誼室和給殘障租戶的停車場(數量有限)。要符合入住資格，所有輪候租戶的收入必須由在地工作人員核實和證明。

如欲申請，請至 www.rentalapp.us 或電 516-437-0900 分機 41 / 38 / 20
提供您的姓名、地址和電話號碼，申請表將會郵寄給你。每家庭只能提交一份申請表。經紀免問。

NYHousingSearch.Gov

可於 **2022年1月1日**開始接受申請。申請表必須在**2022年3月31日**或之前收到，以郵戳為憑。
由於 Covid-19 疫情的限制，只舉行私人抽籤和記錄。
抽籤於 **2022年1月8日**下午2點在100 Schoolhouse Rd, Levittown, NY 11756舉行。

單位規格	月租金	單位數	單位AMI	家庭人口	最低年家庭收入	最高年家庭收入
1臥	\$1,282	13	60%	1人	\$40,484	\$54,600
				2人		\$62,400
1臥	\$1,511	3	70%	1人	\$17,715	\$63,700
				2人		\$72,800
2臥	\$1,540	23	60%	2人	\$48,631	\$62,400
				3人		\$70,200
				4人		\$77,940
2臥	\$1,819	5	70%	2人	\$57,442	\$72,800
				3人		\$81,900
				4人		\$90,930
3臥	\$1,774	2	60%	3人	\$56,021	\$70,200
				4人		\$77,940
				5人		\$84,180
3臥	\$2,096	2	70%	6人	\$66,180	\$90,420
				3人		\$81,900
				4人		\$90,930
				5人		\$98,210
				6人		\$105,490

租戶需自付電費、暖氣、熱水和煮食煤氣。 收入限制會隨時調整。 最低收入不適用於已領取住房補貼人士。

《公平住房法》禁止基於種族、膚色、宗教、性別、殘疾、家庭狀況或國籍的房屋銷售、租賃或貸款歧視。聯邦法還禁止基於年齡的歧視。該公寓社區不能因殘疾/殘疾狀況而歧視。管理公司遵守房屋局(HUD)實施第504 節(日期為6月的24 CFR 第8部分)的法規中的非歧視要求。



HCR局長RuthAnne Visnauskas, New York State Homes and Community Renewal
州長Kathy Hochul

出租公寓申请表

说明:

1. 每户家庭仅需提交一份申请。如果每次抽签所收到的您家庭的申请超过一份，则您会被取消资格。如果您在线提交申请，则不得通过邮件提交申请。如果您通过邮件提交申请，则不得在线提交申请。如果您更希望在线申请而非填写此纸质申请表，请访问 www.rentalapp.us。
2. 申请将通过抽签进行随机选择。基于我们所收到的申请数量，我们无法处理所有案件。因此，您有机会将不会收到回复。所有申请者皆欢迎于纽约市立网络资源中心 (www1.nyc.gov/site/housing/resources/resources.page) 关查您能够申请的新房屋机会。申请越多，包含并非您首选的房屋只会增加您申请被处理的机会。
3. 您必须完成前三部分 (A、B 和 C 部分) 并签署申请表以及注明日期，您的申请才能在被选中进行进一步处理后得以审查。申请表应非常仔细地进行填写。如果关于申请入住房屋单元的家庭成员人数和姓名或其收入的信息不完整，则可能导致资格被取消。此外，切勿在申请表的任何位置使用涂改液或液体纸。如果您需要更正错误，应 (a) 在信息上划一道整齐的线，(b) 在错误信息旁边整洁地书写修改信息，(c) 在更改内容附近签上您的姓名首字母。
4. 填写完成后，本申请表必须仅通过常规邮件返回至下方地址。为确保邮件能够顺利送达邮箱，请勿使用挂号信、回执或任何要求签名确认的方式寄送邮件。
5. 填写好的申请的邮戳时间不得迟于 **03/31/2022**。
6. 此时，应仅提交申请表。如果您的申请表被选中进行进一步处理，到时会要求您提供其他资料。
7. 请将填写好的申请表邮寄至：

**GLENEAGLE GREEN AT BELLPORT
100 SCHOOLHOUSE RD
LEVITTOWN, NY 11756**

8. 申请人无需向与本申请表的准备或填写相关的任何人支付费用。申请人无需支付任何经纪费或申请费。如果您的申请表被选中进行进一步处理，到时管理公司可能会收取不可退款的信用核查费。对于收入限制在纽约市地区中等家庭收入 (Area Median Income, AMI) 的 80% 或低于 80% 的单元，每次申请的费用不超过 25 美元 (针对有 1 或 2 名成年成员的家庭) 或 50 美元 (针对有 3 名或 3 名以上成年成员的家庭)。对于收入限制在 80% AMI 以上的单元，每次申请的费用不超过 50 美元 (针对有 1 或 2 名成年成员的家庭) 或 75 美元 (针对有 3 名或 3 名以上成年成员的家庭)。

9. **收入资格**：请查看项目宣传中的图表，其基于家庭人数对您所申请建筑物的 HPD/HDC 住房计划的强制性收入水平进行了细分。所有家庭成员的所有收入来源均应在申请表中列出。总的来说，大部分申请人都是按总收入进行计算，但对于自雇式申请人，则会分析净收入。对于自雇式申请人，将考虑当年与往年的净商业收入，并且该类申请人必须已在同一自雇领域从业至少两 (2) 到三 (3) 整年。另外，请注意，所有收入来源均必须备有证明文件且可核实。如果您的申请表被选中进行进一步处理，到时将通过您在申请表中选择的方式（电子邮件或纸质邮件）与您联系，并为您提供您需要提交的该类文件的清单。
10. **其他资格因素**：除了收入要求，还会应用其他资格因素。资格因素包括但不限于：
- a. 信用记录
 - b. 租金支付记录
 - c. 犯罪背景核查
 - d. 作为家庭的资格 - 机构的住房计划专用于能够证明其作为家庭单位的经济相互依赖性的个人和家庭。这些平价住房计划并不适用于“同住者情况”，所以此类申请人可能不符合此家庭标准。
 - e. 持续性需求 - HPD/HDC 的平价住房计划的申请人必须通过对其资产和近期收入历史的分析来证明其对住房援助的持续性需求。
 - f. 产权 - 在纽约市一百 (100) 英里以内，出租单元申请人不可拥有住宅物业或合作公寓的份额。
 - g. 财产限制 - 允许的家庭总资产额有一定限制（不包括特别指定的退休金或大学教育储蓄账户）。针对出租单元的家庭资产限额等于单元所指定的地区中等家庭收入 (AMI) 水平的四 (4) 人家庭的最高收入限额。

家庭资产限制 (Household Asset Limits):

地区中等家庭收入水平 (AMI): **60% AMI**
资产限制: **\$40,484 - \$70,200**

地区中等家庭收入水平 (AMI): **70% AMI**
资产限制: **\$47,715 - \$81,900**

地区中等家庭收入水平 (AMI): **60% AMI**
资产限制: **\$48,631 - \$84,180**

地区中等家庭收入水平 (AMI): **70% AMI**
资产限制: **\$57,442 - \$98,210**

地区中等家庭收入水平 (AMI): **60% AMI**
资产限制: **\$56,021 - \$96,660**

地区中等家庭收入水平 (AMI): **70% AMI**
资产限制: **\$66,189 - \$112,770**

11. **申请优先权和预留**：当前的纽约市居民在抽签时通常具有优先权。纽约市外的家庭可自由申请，但其申请的优先级较低，只能在所有纽约市居民申请人之后进行处理。此外，针对行动、听力和视力存在障碍的人员预留了一定比例的公寓，而属于本开发项目的社区委员会居民的人员以及作为纽约市市政雇员的人员还具有其他优先权。可能存在计划特定的优先权。请仔细回答申请表上的问题以帮助确定此类优先权。



12. **主要住房要求：**获得批准的本住宅区的任何申请人均必须将新公寓作为其唯一的主要住房。如果平价住房单元得以批准，申请人必须放弃当前所居住的任何单元。申请人家庭中租赁了住宅不动产的每位成员都必须在租赁平价单元之日起或该日之前终止租赁此类出租物业并放弃对其的占有权。
13. **提交虚假或不完整的信息：**潜在的申请人应了解，这是一个政府援助的住房计划。提交虚假或不完整的信息（不管是在本申请表中，还是在任何之后提供的核实文件中）不仅会导致申请人失去资格，而且还会导致其被移交至有关当局接受进一步的诉讼，其中包括可能的刑事诉讼。申请人提交的所有文书和文件需接受纽约市调查局 (Department of Investigation) 的审查，而该局是纽约市获得充分授权的执法机构。



A. 姓名与地址（必填）

名字、中间名字缩写和姓氏、后缀：	
当前地址行 1：	
当前地址行 2：	
城市：	
州：	
邮政编码：	
手机：	
家庭电话：	
工作电话：	
电子邮件：	
您在该地址居住了多长时间？年，个月	
请选择以下方式之一（电子邮件或纸质邮件）作为您将来进行与本申请相关的所有通信时所采用的首选方式。如果您首选的邮寄地址与上方所列地址不同，请在所提供的空白处注明首选的邮寄地址：	
Error! Reference source not found. 电子邮件：	

Error! Reference source not found. 纸质邮件（如果邮寄地址与上述地址不同，请详细说明）：	



B. 家庭信息（必填）

隐私法通知 - 经修订的《1974 年联邦隐私法案》(Federal Privacy Act of 1974) 要求索要社会安全号码的机构披露以下内容：(a) 遵守要求是自愿性的还是强制性的，(b) 索要信息的原因，以及 (c) 将如何使用该信息。在本申请表中提供社会安全号码和/或纳税人识别号码为自愿性质。自愿在本申请表中进行披露的社会安全号码和纳税人识别号码仅会用于确定可识别正在纽约市内寻找平价廉租房的申请人的有组织的具体方式，该信息将保存在安全之处，且不会被出于任何其他目的而进行使用或披露。无法在本申请表中提供社会安全号码或纳税人识别号码将不会导致申请人在此时失去资格。如果您的申请表被选中进行进一步处理，建筑物的房东到时将有权索要该信息以进行信用核查。

将有多少人（包括您自己）会居住在您正在申请的住房单元中？ _____

请列出将居住在您正在申请的住房单元中的所有人员（从您自己开始（户主）），并提供以下信息。 请指出家庭成员是否为残疾人士。如果是，请将残疾情况描述为移动能力损伤(mobility impairment, MI)、 视力损伤 (visual impairment, VI)或听力损伤(hearing impairment, HI):								
名字、中间名字缩写和姓氏、后缀	SSN/TIN (可选)	与申请人的 关系	出生日期 (年/月/日)	性别	职业	是否残疾?		
						MI	VI	HI
		户主						
您或者您的家庭成员是否为美国武装部队的退伍军人？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 *请参阅下面的资格定义。 如果您勾选了移动能力损伤、视力损伤或听力损伤，您或您的家庭成员是否需要特殊居住设施？ <input type="checkbox"/> 是 - 请详细说明所需的居住设施： _____ <input type="checkbox"/> 否								

*来自 38 U.S.C. 101(2) 的退伍军人定义：

“退伍军人”一词是指曾在现役陆军、海军或空军服役，但并非在不光彩的情况下退役的人员。



C. 收入 (必填)

问题 1

您或您的家庭成员是否为纽约市、纽约市住房开发公司 (New York City Housing Development Corporation)、纽约市经济发展局 (New York City Economic Development Corporation)、纽约市房屋局 (New York City Housing Authority) 或纽约市健康和医院公司 (New York City Health and Hospitals Corporation) 的员工?

是

否

如果“是”，请说明雇用您或您家庭成员的机构或实体。

问题 2

如果您对问题 1 的回答为“是”，则您是否亲自参加了与作为本申请主题的住房开发相关的任何过程、决策或批准，或在其中扮演了任何角色?

是

否

注：如果您对上述问题 1 的回答为“是”，您可能需要提交一份由您雇主所提供的、说明您的申请不会构成利益冲突的声明。如果您对上述问题 2 的回答为“是”，您将需要提交一份由您雇主所提供的、说明您的申请不会构成利益冲突的声明。此类声明在您通过抽签被选中之后的申请过程后期才会被要求提供，到时您还应提供其他可证实收入与资格的文件。

仅限 HPD 雇员：如果您是一位 HPD 雇员，请在提交您的申请表之前阅读关于利益冲突的局长命令，并咨询机构的法务办公室。

1. 工作收入

请列出将要与您一起居住在您正在申请的住宅中的所有家庭成员（包括您）的所有全职和/或兼职工作收入。包括自雇收入：

家庭成员	雇主名称和地址	雇用时长		收入	期限（每周、每隔一周、每半个月、每月、每年）	年总收入
		年	月			
户主						



2. 其他来源的收入

请列出每位家庭成员的所有其他收入来源，例如福利（包括住房津贴）、AFDC、社会保险金、SSI、养老金、工伤赔偿、失业救济金、利息收入、临时保姆收入、护理收入、赡养费、子女抚养费、年金、股利、房产租赁收入、武装部队预备役补助、奖学金和/或补助、礼品收入等。

家庭成员	收入类型	美元金额	期限（每周、每隔一周、每半个月、每月、每年）	年总收入
户主				

3. 家庭年收入总额

将所有年收入总额（上述第 1 部分和第 2 部分）相加并列出家庭年收入总额：

Error! Reference source not found.



4. 资产

<p>该家庭是否有资产? 资产示例包括支票活期存款账户、储蓄账户、投资资产（股票、债券、既定的退休基金等）、房地产、现金存款、其他控股投资等。</p>		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
<p>如果“是”，请指明每位家庭成员的资产：</p>		
家庭成员	资产/账户类型	分支
户主		

D. 租赁补助

<p>您当前是否获得“第 8 节：住房券或证”或任何其他形式的租赁补助？请勾选右侧的合适选框。</p> <p>其他租金补贴/认证的示例包括CITYFEPS、FEPS、LINC、NHTD (Medicaid 豁免)、个人服务和支持 (Individual Services and Supports, ISS)、外伤性脑损伤 (Traumatic Brain Injury, TBI) 豁免、SEPS 以及 VASH。</p> <p>本信息不会影响申请的处理。所列最低收入可能不适用于享受第 8 节或享受其他符合资格的租金补贴的申请人。</p>	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 - HPD 第 8 节：住房券 <input type="checkbox"/> 是 - NYCHA 第 8 节：住房券 <input type="checkbox"/> 是 - 其他租赁补助/证
---	---



E. 当前房东

- 房东为： 纽约市房屋局 (New York City Housing Authority, NYCHA)
- 为其他城市所有（对物权）
- 公司或组织
- 个人

房东名称 (如为公司、组织或个人姓名)	房东地址	房东电话号码
您当前居住或暂住的公寓的总租金是多少？	_____ 每月	
您缴纳的公寓的总租金是多少？若无，请填写“0”。	_____ 每月	

F. 信息来源

您是通过何种渠道得知该开发项目的？请勾选所有适用项：

<input type="checkbox"/> 报纸	<input type="checkbox"/> 市“平价廉租房热线”
<input type="checkbox"/> 当地组织或教堂	<input type="checkbox"/> 朋友
<input type="checkbox"/> 房产上张贴的标牌	<input type="checkbox"/> www.rentalapp.us
<input type="checkbox"/> 社区委员会	<input type="checkbox"/> 所选代表
<input type="checkbox"/> 其他：	

G. 种族身份

本信息可选且不会影响申请的处理。请勾选最能识别家庭成员身份的族群：

<input type="checkbox"/> 白人（非西班牙裔）	<input type="checkbox"/> 黑人
<input type="checkbox"/> 西班牙裔	<input type="checkbox"/> 亚裔或太平洋诸岛原住民
<input type="checkbox"/> 美洲印第安人/阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 其他：

H. 语言

您希望我们透过何种语言与您连络？请选择一项。若您未选择我们将以英文与您沟通。

<input type="checkbox"/> English	<input type="checkbox"/> 한국어 (Korean)
<input type="checkbox"/> 简体中文 (Chinese)	<input type="checkbox"/> Русский (Russian)
<input type="checkbox"/> Kreyòl Ayisyen (Haitian Creole)	<input type="checkbox"/> Español (Spanish)
<input type="checkbox"/> العربية (Arabic)	



I. 签名（必填）

本人（我们）声明，就本人（我们）所知，本申请表中所含的陈述真实完整。本人（我们）未隐瞒、伪造或以其他方式误报任何信息。本人（我们）充分理解，本人（我们）在此申请过程中所提供的任何和所有信息应接受纽约市调查局 (Department of Investigation, DOI) 的审查，而该局是纽约市获得充分授权的执法机构，负责调查纽约市赞助计划中的可能的欺诈行为。本人（我们）了解，为符合本计划资格而提供虚假信息或故意提供不完整信息的后果可包括：本人（我们）的申请资格被取消、本人（我们）的租约被终止（如果是在事实之后发现），以及被移交至有关当局受到可能的犯罪指控。

本人（我们）声明，本人（我们）或本人（我们）的任何直系亲属均未受建筑物所有人或其委托人雇用。

签名：_____ 日期：_____

签名：_____ 日期：_____

OFFICE USE ONLY:

Person with Disability: Mobility Visual Hearing
 Community Board Resident: Yes No
 Municipal Employee: Yes No
 Size of Apartment Assigned: Studio 1BR 2 BR 3 BR 4 BR
 Family Composition: Adult (Males) _____ Adult (Females) _____
 Children (Males) _____ Children (Females) _____
 TOTAL VERIFIED HOUSEHOLD INCOME: \$ _____ PER YEAR

