**Mainstream Housing Aplicacion Fecha y Hora Solicitud** **Recibida:**

**Return TO: COMMUNITY TEAMWORK, INC.** **Regrese a:**

 **COMMUNITY TEAMWORK, INC.**

**155 MERRIMACK STREET** **155 MERRIMACK STREET**

**LOWELL, MA 01852** **LOWELL, MA 01852**

 **APPLICANT CONTACT INFORMATION** **INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Name\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Address\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirección\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

City\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ State\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ciudad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Phone Number :\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Soc ial Security number : Número de Seguro Social: ­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Eligibility : The Mainstream Housing Program provide s rental assistance for Non-Elderly person s with disabilities. Elegibilidad: El Programa de Vivienda Mainstream proporciona ayuda de alquiler personas no de edad Avanzada con discapacidad. The disabled household, member must be the head of household, co-head or spouse. El discapacitado, debe ser el jefe de familia, co-jefe o cónyuge. If the disabled family member is not the head of household, co-head or spouse , stop here as the family is not eligible for the Mainstream Program. Si el miembro de la familia discapacitado no es el jefe familia, co-jefe o cónyuge, pare la familia no es elegible para el Programa..**

Does the head of household, co-head or spouse have a disability? ¿El jefe de familia, el copresidente o el cónyuge tiene una discapacidad? Yes\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Si\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

 Number of family members including children :\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ Total gross household income:\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de miembros de la familia, incluidos los niños: \_\_\_\_\_\_\_\_

 Ingreso familiar bruto total: \_\_\_\_\_\_\_\_

**We collect data on race & ethnicity in accordance with federal regulations.Recopilamos datos sobre raza y etnicidad de acuerdo con las regulaciones federales. People of varies races may also be of Hispanic ethnicity. Las personas de diferentes razas también pueden ser de origen hispano. Please indicate if you are Hispanic. Por favor indique si es hispano Your answer will not affect your application. Su respuesta no afectará su aplicación.**

**\_\_\_\_\_\_White \_\_\_\_\_\_ Black/African American \_ \_\_\_\_\_American Indian/Alaskan Native Asian \_\_\_\_\_\_ Asian \_\_\_\_\_\_Blanco \_\_\_\_\_\_ Negro / Afroamericano \_ \_\_\_\_\_American Indian / Alaska Asiático \_\_\_\_\_\_ asiática**

**\_\_\_\_\_\_Native Hawaiian/Other Pacific Islander \_\_\_\_\_\_ Nativo de Hawai / Otras Islas del Pacífico**

**Ethnicity \_\_\_\_\_\_ Hispanic \_ \_\_\_\_\_Non-Hispanic Etnicidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hispano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_No Hispano**

**Signature** **:\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Firma: \_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Completed applications must be returned to CTI no later than 5:00 PM on November 3, 2017 , or postmarked no later than Friday November 3, 2017. No applications will be accepted after that time. Las solicitudes completas deben ser devueltos a CTI antes de las 5:00 PM el 3 de Noviembre de 2017, o el sello postal antes del viernes 3 de Noviembre de 2017. No se aceptarán solicitudes después de ese tiempo.