



HOUSING AUTHORITY OF
COOK COUNTY

FRANKLIN APARTMENTS

SENIOR COMMUNITY

**ZADZWOŃ
I UMÓW SIĘ NA
PREZENTACJĘ!**

(847) 455-0189

9535 W. Franklin Avenue – Franklin Park, IL 60131

*Wybór miejsca zamieszkania to jedna
z najważniejszych decyzji w życiu*

**Obiekt Franklin Apartments Senior Community
oferuje swoim lokatorom następujące udogodnienia:**

- 📄 Kontrola dostępu do budynku
- 📄 Monitoring terenu 24 h/dobę
- 📄 Świetlica z telewizją kablową
- 📄 Sala fitness na terenie budynku
- 📄 Pralnia na terenie budynku
- 📄 Pracownia komputerowa z dostępem do Internetu
- 📄 Comiesięczne zajęcia grupowe: wykłady, warsztaty, zajęcia wellness i wiele innych propozycji!
- 📄 Administrator budynku i personel obsługi zamieszkały na terenie obiektu

Nasze mieszkania z jedną sypialnią posiadają:

- 📄 Kuchnię z pełnym wyposażeniem
- 📄 Duży salon i przestronną sypialnię
- 📄 Pakowne szafy
- 📄 Klimatyzację i wiele innych udogodnień!

Korzystne położenie – w pobliżu znajdują się:

Franklin Park Community Center, Franklin Park Library, Park District, poczta, apteki, sklepy spożywcze, sklepy detaliczne, Leyden Social Services, Leyden Township Dial-A-Ride Program, Metra, Pace Shuttle Service i nie tylko!



Niezależne i niedrogie mieszkania dla seniorów





Building Communities. Creating Partnerships. Shaping Futures.....since 1946
175 W. Jackson Blvd., Suite 350 • Chicago, IL 60604-3042 • (312) 663-5447

15 stycznia 2015 r.

W HACC rozpoczęto procedurę przyjmowania wstępnych wniosków o wpisanie na listę oczekujących na lokal komunalny od osób w wieku od 62 lat. Wnioski dotyczą **mieszkań z jedną (1) sypialnią** zlokalizowanych w niżej wymienionych obiektach przeznaczonych **wyłącznie dla seniorów**. Osoba utrzymująca rodzinę lub osoba współuczestnicząca w utrzymaniu rodziny/współmałżonek musi mieć co najmniej 62 lata.

Edward Brown Apartments
3210 W. 139th Street
Robbins, IL 60472

Franklin Apartments
9535 W. Franklin Avenue
Franklin Park, IL 60131

Roczny dochód* jednoosobowego gospodarstwa domowego nie może przekraczać kwoty 40 550 USD, a dwuosobowego gospodarstwa domowego – kwoty 46 350 USD.

***limity dochodów mogą ulegać zmianom w zależności od wytycznych HUD.**

Od gospodarstw domowych wymagane jest opłacanie czynszu w wysokości do 30% skorygowanego dochodu rocznego lub czynszu ustalonego dla lokalu mieszkaniowego.

Poza datą złożenia wniosku, w HACC obowiązują pewne kryteria preferencyjne przy przyznawaniu lokali. Są to (według stopnia ważności):

- Wiek co najmniej 62 lata oraz niepełnosprawność = 4 punkty
- Wnioskodawcy spełniający kryterium bezdomności = 3 punkty
- Weterani oraz wdowy/wdowcy po weteranach = 2 punkty
- Osoby składające wnioski zgodnie z ustawą VAWA (Ustawą o Zapobieganiu Przemocy Wobec Kobiet) oraz ofiary prześladowań lub przestępstw z nienawiści = 1 punkt

Selekcja osób z list oczekujących na mieszkanie zostanie przeprowadzona na podstawie największej liczby punktów preferencyjnych oraz daty złożenia wniosku w HACC. Punkty preferencyjne mają charakter kumulacyjny. Wnioski, w których nie zaznaczono kryteriów preferencyjności będą wpisywane na listę oczekujących według daty ich wpływu do HACC. Wnioski o takiej samej dacie wpływu będą klasyfikowane przez wykorzystywany w HACC program komputerowy.



Visit our website: www.thehacc.org

HOUSING AUTHORITY OF COOK COUNTY



#theHACctweets



Wypełnione wstępne podania o wpisanie na listę oczekujących należy dostarczyć osobiście lub przesłać pocztą pod następujący adres:

HACC/Public Housing Wait List & Leasing Department

175 West Jackson; Suite 350

Chicago, IL 60604

albo przesłać faksem pod nr (312) 542-4752

Wstępne podania o wpisanie na listę oczekujących będą przyjmowane aż do odwołania.

Jeżeli Pan/Pani lub członek Pana/Pani gospodarstwa domowego jest osobą niepełnosprawną i wymaga określonego rodzaju lokalu mieszkalnego bądź potrzebuje pomocy przy wypełnieniu wstępnego wniosku, należy skontaktować się z zarządem ds. zasobów mieszkaniowych w następujący sposób:

HACC

Public Housing Wait List & Leasing Department

175 West Jackson Blvd., Suite 350

Chicago, Illinois 60604

LUB

faksem pod nr (312) 542-4752

LUB

telefonicznie pod nr (312) 542-4786

W razie jakichkolwiek pytań prosimy o telefon pod nr (312) 542-4786.

Z poważaniem,

Public Housing Wait List & Leasing Department (Dział ds. list oczekujących na mieszkania komunalne i wynajmu)



**Wniosek wstępny o wpisanie na listę oczekujących
na lokal komunalny
Obiekty przeznaczone wyłącznie dla seniorów**

15 stycznia 2015 r.

Proszę zaznaczyć listę/listy, których dotyczy Pana/Pani wniosek:

<input type="checkbox"/> Edward Brown Apartments 3210 W. 139 th St Robbins, IL 60472	<input type="checkbox"/> Franklin Apartments 9535 W. Franklin Ave Franklin Park, IL 60131
--	--

Obiekty Edward Brown Apartments oraz Franklin Apartments posiadają mieszkania z jedną sypialnią i są **przeznaczone wyłącznie dla seniorów**. HACC aktualnie przyjmuje wstępne wnioski od osób w starszym wieku.

Osoba utrzymująca rodzinę lub osoba współuczestnicząca w utrzymaniu rodziny/współmałżonek musi mieć co najmniej 62 lata.

Dane kontaktowe:

1. Imię i nazwisko osoby utrzymującej rodzinę: _____

2. Imię i nazwisko drugiej dorosłej (tj. w wieku powyżej 18 lat) osoby współuczestniczącej w utrzymaniu rodziny/współmałżonka: _____

3. Aktualny adres (ulica i nr budynku): _____

Nr lokalu _____, miejscowość, stan i kod pocztowy: _____

4. Numery telefonów:

Telefon domowy: _____ Telefon do pracy: _____

Telefon komórkowy: _____ Inny numer telefonu: _____

Członkowie rodziny:

5. Zaczynając od siebie, proszę wymienić wszystkie osoby, które będą mieszkać w lokalu komunalnym. Należy wypełnić wszystkie pola dla każdego członka rodziny ubiegającego się o zakwaterowanie w lokalu komunalnym.

Informacje obowiązkowe: proszę wypełnić wszystkie pola.

Imię i nazwisko	Płeć M/K	Relacja z osobą utrzymującą rodzinę	Osoba niepełnosprawna T/N	Student studiów dziennych T/N	Data urodzenia	Numer ubezpieczenia społecznego
1.		Osoba utrzymująca rodzinę				
2.						

6. Wyłącznie do celów statystycznych:

Imię i nazwisko członka rodziny	Kod rasy* (proszę zakreślić jedną cyfrę)	Kod pochodzenia etnicznego** (proszę zakreślić jedną cyfrę)
	1-2-3-4-5	1-2
	1-2-3-4-5	1-2

* Kod rasy: 1-biała 2-czarna 3-rdzeni Amerykanie/mieszkańcy Alaski 4-azjatycka
5-mieszkańcy Hawajów i wysp Pacyfiku

** Kod pochodzenia etnicznego: 1-latynoamerykańskie 2-inne niż latynoamerykańskie

7. Dochód rodziny: W poniższej tabeli proszę podać źródła i kwoty spodziewanego dochodu **wszystkich członków rodziny (z uwzględnieniem Pana/Pani)** w ciągu najbliższych 12 miesięcy. Proszę wymienić całość dochodów i zasiłków uzyskiwanych z tytułu zatrudnienia, w ramach programu pomocy rodzinom z dziećmi na utrzymaniu (Aid to Families with Dependent Children/TANF), zasiłki dla weteranów (VA), świadczenia emerytalne, zasiłki socjalne (Social Security), zasiłki uzupełniające dochody (SSI), zasiłki dla osób bezrobotnych, kwoty z tytułu ubezpieczenia pracowniczego (Worker's Compensation), zasiłek na dziecko, zasiłek rodzinny, itp. (np. wynagrodzenie: 150 USD/tydzień, zasiłek uzupełniający (SSI): 421 USD/miesiąc)

Imię i nazwisko członka rodziny	Źródło dochodu	Kwota (USD)	Częstotliwość wypłaty – raz w tygodniu/miesiącu/roku

8. **Kryteria preferencyjne HACC:** Proszę zaznaczyć ewentualne kryteria preferencyjne, które dotyczą osoby utrzymującej rodzinę lub osoby współuczestniczącej w utrzymaniu rodziny/współmałżonka.

Wiek co najmniej 62 lata i/lub niepełnosprawność – osoba utrzymująca rodzinę, współmałżonek lub osoba współuczestnicząca w utrzymaniu rodziny ma orzeczoną niepełnosprawność. W odpowiednich przepisach federalnych niepełnosprawność zdefiniowana jest jako (1) obniżenie sprawności funkcji fizycznych lub psychicznych, które znacząco ogranicza co najmniej jedną z głównych czynności życiowych danej osoby; (2) orzeczone obniżenie sprawności powyższych funkcji; (3) uznanie za osobę z obniżoną sprawnością powyższych funkcji, przy czym nie obejmuje to osób, które aktualnie przyjmują narkotyki lub są uzależnione od tzw. substancji kontrolowanych ani osób uzależnionych od alkoholu, które stwarzają z tego tytułu bezpośrednie zagrożenie dla bezpieczeństwa albo mienia.

Wnioskodawcy spełniający kryterium bezdomności – osoby, które nie posiadają stałego, odpowiedniego miejsca noclegu i których głównym miejscem noclegu jest nadzorowane publiczne albo prywatne schronisko bądź noclegownia zapewniająca tymczasowe zakwaterowanie; LUB instytucja zapewniająca tymczasowe zakwaterowanie osobom, które mają być docelowo umieszczone w zakładzie opieki zinstytucjonalizowanej; LUB placówka publiczna lub prywatna, której nie jest przeznaczona do użytku w charakterze miejsca noclegowego dla ludzi ani nie jest standardowo wykorzystywana w ten sposób.

Amerykański weteran wojenny lub wdowa/wdowiec po weteranie

Osoby składające wnioski zgodnie z ustawą VAWA i ofiary prześladowań lub przestępstw z nienawiści

9. **Pozostałe informacje:** Niektóre lokale mieszkalne nadają się do adaptacji zgodnie z federalnymi standardami UFAS dotyczącymi podwyższonej dostępności lub możliwości adaptacji. Przyjmuje się, że lokal posiada możliwości adaptacji, jeżeli można w nim wprowadzić modyfikacje lub zainstalować udogodnienia zwiększające poziom bezpieczeństwa i komfortu lokatora, na przykład:

- Można wystąpić o odpowiednie dostosowanie (obniżenie) wysokości blatów kuchennych i zlewu, aby uzyskać pełen dostęp do tych elementów wyposażenia na wózku inwalidzkim. Możliwe jest także usunięcie szafek i zabudowy spod zlewu, urządzeń sanitarnych oraz blatów, aby usprawnić korzystanie z pomieszczeń przez osoby poruszające się na wózku.
- Można zwrócić się o zamontowanie specjalnych uchwytów przy sedesie, wannie oraz kabynie prysznicowej w lokalu mieszkalnym.
- Osoby niedosłyszące mogą wystąpić o zainstalowanie wizualnego systemu alarmowego w mieszkaniu.
- Można także zwrócić się o zamontowanie specjalnego podwyższenia na sedes, aby podnieść poziom bezpieczeństwa lokatora.

Czy potrzebuje Pan/Pani lokalu z możliwością adaptacji? Tak Nie

Jeżeli tak, proszę podać przykład(y) lokalu, który byłby dla Pana/Pani odpowiedni:

Oświadczenie Wnioskodawcy:

OSTRZEŻENIE: Amerykańska Ustawa o fałszywych oświadczeniach (18 U.S.C. 1001) stanowi między innymi, że ktokolwiek świadomie i celowo sporządza bądź posługuje się dokumentem albo pismem zawierającym fałszywe, fikcyjne lub niezgodne z prawdą oświadczenia lub dane dotyczące jakiegokolwiek kwestii objętej jurysdykcją dowolnego departamentu lub agencji rządowej Stanów Zjednoczonych, podlega karze grzywny w wysokości do 10 000 USD, karze pozbawienia wolności do 5 lat lub obu tym karom.

Ja/my niżej podpisany/podpisani niniejszym zaświadczam(y), że informacje zawarte w niniejszym wniosku wstępny o wpisanie na listę oczekujących są dokładne i zgodne ze stanem faktycznym. Mam(y) świadomość tego, że przekazanie fałszywych informacji będzie skutkowało automatycznym odrzuceniem wstępnego wniosku o wpisanie na listę oczekujących. Mam(y) ponadto świadomość tego, że w miarę przesuwania się na liście oczekujących niezbędna będzie weryfikacja podanych przeze mnie/nas informacji. Zobowiązuję/zobowiązujemy się do przekazywania The Housing Authority of Cook County aktualnego adresu i informacji kontaktowych oraz mam(y) świadomość tego, że złożony wstępny wniosek może zostać odrzucony w razie niedopełnienia tego obowiązku.

PODPIS(Y):

Osoba utrzymująca rodzinę: _____

Data: _____

Osoba współuczestnicząca w utrzymaniu rodziny: _____

Data: _____

