



# Junta de Estabilización del Arrendamiento Residencial y el Arbitraje de San Francisco

*Si necesita este formulario en Español, por favor llame al 415-252-4600 o visite a la oficina de La Junta del Control de Rentas en 25 Van Ness Avenue, #320, San Francisco.*

如果您需要此表格的中文版本, 請致電 415-252-4600 或造訪租務委員會辦公室, 地址是: 25 Van Ness Avenue, #320, San Francisco.

*Kung kailangan ninyo ng form na ito sa Filipino, mangyaring tumawag sa 415-252-4600 o pumunta sa opisina ng San Francisco Rent Board na matatagpuan sa 25 Van Ness Avenue, #320, San Francisco.*

## Información sobre la solicitud por dificultades económicas del inquilino (asistencia pública)

Si los gastos traspasados o los aumentos de la renta por operación y mantenimiento provocan cargas financieras, puede haber ayuda.

Si recibe asistencia pública tras la comprobación previa de asistencia pública en función del nivel económico, puede que califique para la ayuda por dificultades económicas. Presente la solicitud por dificultades económicas del inquilino e incluya comprobantes de asistencia pública en función del nivel económico y una copia del aviso de aumento de la renta. **Si todos los miembros adultos del hogar no reciben asistencia pública en función del nivel económico, pero aún no pueden afrontar los gastos traspasados o los aumentos de la renta por operación y mantenimiento, usted puede calificar conforme a la solicitud por dificultades económicas del inquilino 524B (circunstancias excepcionales o basadas en los ingresos) en vez de este formulario.**

Una vez que presente la solicitud por dificultades económicas, no tiene que pagar el aumento de la renta hasta que la Junta del Control de Rentas emita una decisión. Si se le rechaza la solicitud por dificultades económicas, deberá pagar el aumento de manera retroactiva a la fecha de vigencia del aviso de aumento de renta.

Un inquilino del hogar puede presentar la solicitud por dificultades económicas. Sin embargo, cada adulto (mayor de 18 años) en el hogar debe presentar un comprobante que indique que recibe asistencia pública en función del nivel económico. (Nota: Un subinquilino no se considera como un miembro del hogar).

Un inquilino puede calificar para recibir ayuda por dificultades económicas si todos los adultos en el hogar son beneficiarios de asistencia pública en función del nivel económico. Esto incluye lo siguiente:

- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) del Seguro Social
- Asistencia General (GA)
- Servicios de Empleo con Ayuda Personal (PAES)
- CalFresh (Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria [SNAP]/cupones para alimentos)
- Oportunidad de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños de California (CalWORKS)

En todas las solicitudes se deben incluir los comprobantes, como una declaración reciente de elegibilidad.

Si cree que califica para recibir asistencia pública en función del nivel económico tras la comprobación de bajos recursos, pero actualmente no los recibe, puede ponerse en contacto con los siguientes grupos para recibir ayuda:

### **1235 Mission Service Center**

(Para CalFresh, asistencia general y servicios de empleo con ayuda personal)

1235 Mission Street

San Francisco, CA 94103

De lunes a viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

### **CalFresh (SNAP/Cupones para alimentos)**

(415) 558-4700 o (855) 355-5757

### **CalWORKS**

(415) 557-5100 o (855) 577-5100

### **Programas de Asistencia para Adultos del Condado (CAAP)**

(Para GA y PAES)

(415) 558-2227

### **Departamento de Servicios para Discapacidad y Personas de la Tercera Edad (DAS)**

2 Gough Street

San Francisco, CA 94103

(415) 355-3555 o TTY (415) 355-6700

### **Centro de Recursos de Vida Independiente**

(415) 543-6222, ext. 1100

### **Administración del Seguro Social (SSI)**

(800) 772-1213 o TTY (800) 325-0778

<https://www.ssa.gov/>

# Junta de Estabilización del Arrendamiento Residencial y el Arbitraje de San Francisco

## INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS DEL INQUILINO

- (1) Proporcione toda la información de contacto de todas las partes. Incluya los nombres, las direcciones postales y los números de teléfono.
- (2) Proporcione toda la información solicitada y la documentación de respaldo. Incluya una copia del aviso de aumento de la renta más reciente.
- (3) Si no ha recibido un aviso de aumento de la renta o una decisión de la Junta del Control de Rentas, no podremos procesar su solicitud por dificultades económicas.

Sello de la fecha de la Junta del Control de Rentas

## SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS DEL INQUILINO (ASISTENCIA PÚBLICA)

Nueva  Enmendada

**↓ Información sobre el inquilino ↓** Si hay más de un adulto en el hogar, inclúyalos en la sección Composición del hogar en la página 2.

Me llamo: \_\_\_\_\_  
Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

Vivo en: \_\_\_\_\_ San Francisco, CA \_\_\_\_\_  
Número de la calle de la unidad Nombre de la calle N° unidad Código postal

**Dirección postal:** Número de la calle Nombre de la calle N° de unidad Ciudad Estado Código postal

Número de teléfono principal Dirección de correo electrónico

**↓ Información del representante del inquilino ↓**  Abogado  Representante no abogado  Intérprete  Ninguno

Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

**Dirección postal:** Número de la calle Nombre de la calle N° de unidad Ciudad Estado Código postal

Número de teléfono principal Dirección de correo electrónico

**↓ Información del arrendador ↓**

Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

**Dirección postal:** Número de la calle Nombre de la calle N° de unidad Ciudad Estado Código postal

Número de teléfono principal Dirección de correo electrónico

**↓ Información del representante del arrendador ↓**  Abogado  Representante no abogado  Intérprete  Ninguno

Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

**Dirección postal:** Número de la calle Nombre de la calle N° de unidad Ciudad Estado Código postal

Número de teléfono principal Dirección de correo electrónico

**SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS DEL INQUILINO  
(ASISTENCIA PÚBLICA)**

Nueva  Enmendada

**↓ Información de la renta ↓**

La renta total mensual de mi unidad es de \$\_\_\_\_\_. Solicito asistencia para el pago de las siguientes partes de la renta debido a dificultades económicas (marque todas las opciones que correspondan):

- Gasto traspasado de mejoras de capital (puede presentar la solicitud en cualquier momento después del aumento de la renta por mejoras de capital o al recibir una decisión de la Junta del Control de Rentas).
- Gasto traspasado de bonos de ingreso del agua (WRB) (puede presentar la solicitud dentro del plazo de un año a partir de la fecha de vigencia del gasto traspasado de bonos de ingreso del agua (WRB)).
- Gasto traspasado de bonos de obligación general (GOB) (puede presentar la solicitud dentro del plazo de un año a partir de la fecha de vigencia de gasto traspasado de bonos de obligación general).
- Gasto traspasado de servicios públicos (puede presentar la solicitud dentro del plazo de un año a partir de la fecha de vigencia del aumento por gasto traspasado).
- Aumento de la renta por operación y mantenimiento (O&M) (puede presentar la solicitud dentro del plazo de un año a partir de la fecha de vigencia del aumento por operaciones y mantenimiento (O&M) o dentro de los 15 días desde la emisión de la decisión de la Junta del Control de Rentas, lo que ocurra después .

Complete todas las secciones correspondientes. Tenga en cuenta el tiempo límite de presentar la solicitud de cada tipo de aumento de la renta.

**↓ Aviso de aumento de la renta o decisión de la Junta del Control de Rentas ↓ (Adjunte una copia del aviso de aumento de la renta)**

Proporcione el aviso de aumento de la renta más reciente y toda la documentación de respaldo correspondientes. Si la Junta del Control de Rentas ha tomado una decisión, marque la casilla correspondiente a continuación.

El aviso de aumento de la renta debe ser reciente. En el aviso, deben aparecer los gastos traspasados o los aumentos de la renta de operación y mantenimiento.

En la decisión de la Junta del Control de Rentas deben aparecer los gastos traspasados o los aumentos de la renta por operación y mantenimiento aprobados. Incluya el número de caso. Puede llamar a la Junta del Control de Rentas al (415) 252-4600 si no lo tiene el número de caso.

Si aún no le han enviado el aviso de aumento de la renta o la decisión de la Junta del Control de Rentas, es demasiado pronto para presentar una solicitud por dificultades económicas.

- Adjunté una copia del aviso de aumento de la renta.
- Recibí una decisión de la Junta del Control de Rentas. Número(s) de caso \_\_\_\_\_

**SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS DEL INQUILINO  
(ASISTENCIA PÚBLICA)**

Nueva  Enmendada

**↓ Composición del hogar y asistencia pública ↓** (Adjunte el comprobante de asistencia pública).

Proporcione el nombre y la información de cada persona que vive en la unidad. Un adulto es una persona de 18 años de edad o mayor. No es necesario que los niños y los subinquilinos proporcionen un comprobante de asistencia pública en función del nivel económico.

	Nombre y apellido (en letra de imprenta)	Inquilino adulto	Niño menor de 18 años	Subinquilino	Asistencia pública	Número de teléfono principal
1.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
2.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
3.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
4.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Nota: Adjunte hojas adicionales si necesita más espacio.

Adjunté pruebas de asistencia pública en función del nivel económico de cada adulto en la unidad. No es necesario que los niños y los subinquilinos proporcionen un comprobante de asistencia pública en función del nivel económico.

**↓ Información de gastos traspasados de mejoras de capital ↓**  
(Adjunte una copia del aviso de aumento de la renta por mejoras de capital)

No presente esta solicitud si aún no recibe un aviso de aumento de la renta o una decisión de la Junta del Control de Rentas. Puede presentar una solicitud por dificultades económicas en cualquier momento después de recibir el aviso de aumento de la renta o la decisión de la Junta del Control de Rentas.

El pago del gasto traspasado de mejoras de capital se suspenderá desde la fecha que presento la solicitud por dificultades económicas hasta que se tome una decisión al respecto.

\_\_\_\_\_  
Cantidad de gasto traspasado de mejoras de capital

\_\_\_\_\_  
Número(s) de caso de la Junta del Control de Rentas

\_\_\_\_\_  
Fecha en la que entra en vigencia el gasto traspasado de mejoras de capital

No pagué el gasto traspasado de mejora del capital. **O BIEN**  
 Pagué el gasto traspasado de mejora del capital de los siguientes meses: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS DEL INQUILINO  
(ASISTENCIA PÚBLICA)**

Nueva  Enmendada

**↓ Información del gasto traspasado del bono de ingreso del agua (WRB) ↓**

(Adjunte una copia de la hoja de cálculo del WRB y del aviso de aumento de la renta).

No presente esta solicitud si aún no recibe un aviso de aumento de la renta. El gasto traspasado de bonos de ingreso del agua (WRB) debe figurar en una hoja de cálculo que se adjunte al aviso de aumento de la renta. Puede presentar una solicitud por dificultades económicas **dentro del plazo de un año a partir de la fecha de vigencia del gasto traspasado de bonos de ingreso del agua (WRB).**

El pago del gasto traspasado del bono de ingreso del agua (WRB) se suspenderá desde la fecha que presento la solicitud por dificultades económicas hasta que se tome una decisión al respecto.

\_\_\_\_\_  
Cantidad de gasto traspasado del bono de ingreso del agua (WRB).      \_\_\_\_\_  
Fecha en la que entra en vigencia el gasto traspasado del WRB

- No pagué el gasto traspasado del bono de ingreso del agua (WRB). **O BIEN**  
 Pagué el gasto traspasado del bono de ingreso del agua (WRB) de los siguientes meses: \_\_\_\_\_

**↓ Información del gasto traspasado del bono de obligación general (GOB) ↓**

(Adjunte una copia de la hoja de cálculo del GOB y del aviso de aumento de la renta).

No presente esta solicitud si aún no recibe un aviso de aumento de la renta. El gasto traspasado del GOB debe figurar en una hoja de cálculo de gasto traspasado de medida del bono que se adjunte al aviso de aumento de la renta. Puede presentar una solicitud por dificultades económicas **dentro del plazo de un año a partir de la fecha de vigencia del gasto traspasado del bono de obligación general (GOB).**

El pago del **gasto traspasado del bono de obligación general (GOB)** se suspenderá desde la fecha que presento la solicitud por dificultades económicas hasta que se tome una decisión al respecto.

\_\_\_\_\_  
Cantidad de gasto traspasado del GOB

\_\_\_\_\_  
Fecha en la que entra en vigencia el gasto traspasado del GOB

- No pagué el gasto traspasado del bono de la obligación general **O BIEN**  
 Pagué el gasto traspasado del bono de la obligación general en su totalidad los siguientes meses: \_\_\_\_\_

# Junta de Estabilización del Arrendamiento Residencial y el Arbitraje de San Francisco

## ↓ Información de gastos traspasados de servicios públicos ↓ (Adjunte una copia del aviso de aumento de la renta con el gasto traspasado de los servicios públicos).

No presente esta solicitud si aún no recibe un aviso de aumento de la renta o de una decisión de la Junta del Control de Rentas. Puede presentar una solicitud por dificultades económicas **dentro del plazo de un año a partir de la fecha de vigencia del aumento por gasto traspasado de servicios públicos.**

El pago del gasto traspasado de servicios públicos se suspenderá desde la fecha que presento la solicitud por dificultades económicas hasta que se tome una decisión al respecto.

\_\_\_\_\_  
Cantidad del gasto traspasado de servicios públicos

\_\_\_\_\_  
Número de caso de la Junta del Control de Rentas

\_\_\_\_\_  
Fecha en la que entra en vigencia el gasto traspasado de servicios públicos

- No pagué el gasto traspasado de servicios públicos. **O BIEN**  
 Pagué el gasto traspasado de servicios públicos de los siguientes meses: \_\_\_\_\_

## ↓ Información del aumento de la renta por operación y mantenimiento (O&M) ↓ (Adjunte una copia del aviso de aumento de la renta por O&M).

No presente esta solicitud si aún no recibe un aviso de aumento de la renta o de una decisión de la Junta del Control de Rentas. Puede presentar una solicitud por dificultades económicas **dentro del plazo de un año a partir de la fecha de vigencia del aumento por operaciones y mantenimiento (O&M), o dentro de los 15 días desde la emisión de la decisión de la Junta del Control de Rentas, lo que ocurra después.**

El pago del aumento de la renta por O&M se suspenderá desde la fecha que presento la solicitud por dificultades económicas hasta que se tome una decisión al respecto.

\_\_\_\_\_  
Cantidad del aumento de la renta por O&M

\_\_\_\_\_  
Número de caso de la Junta del Control de Rentas

\_\_\_\_\_  
Fecha en la que entra en vigencia el aumento de la renta por O&M

## ↓ Solicitud de servicios de interpretación ↓

¿Necesita un intérprete para una audiencia? Si la respuesta es afirmativa, indique el idioma.

\_\_\_\_\_  
Idioma que se necesita

**SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS DEL INQUILINO  
(ASISTENCIA PÚBLICA)**

Nueva  Enmendada

**↓ Recursos para inquilinos ↓**

Las siguientes organizaciones pueden ayudarlo a presentar la solicitud por dificultades económicas:

**Comité de Derechos de Vivienda de SF**  
Oficina principal  
(cantonés/mandarín/español/inglés/ruso)  
(415) 703-8644

Llame para conocer los horarios.

Oficina del distrito de Richmond  
(cantonés/mandarín/inglés/ruso)  
(415) 947-9085

Llame para conocer los horarios.

**Chinatown Community Development Center**  
(cantonés/mandarín/inglés)  
663 Clay Street  
San Francisco, CA 94111

(415) 984-2728 • Llame para coordinar una cita.

**Causa Justa::Just Cause**  
(español/inglés)  
4804 Mission St. Suite 231  
San Francisco, CA 94112  
(415) 487-9203

**Tenderloin Housing Clinic**  
*Inquilinos en hoteles y residentes de Tenderloin*  
(español/inglés)  
456 Ellis Street  
San Francisco, CA 94102  
(415) 983-3970

Llame para conocer los horarios.

**Advancing Justice - Asian Law Caucus**  
(cantonés/mandarín/inglés)  
55 Columbus Avenue  
San Francisco, CA 94111  
(415) 896-1701 • Llame para coordinar una cita.

**DECLARACIÓN DE LOS INQUILINOS**

**Todos los adultos mayores de 18 años de edad de quienes se proporcionó la información para obtener asistencia pública anteriormente deben firmar y fechar esta declaración.**

DECLARO, BAJO PENA DE PERJURIO, EN VIRTUD DE LAS LEYES DEL ESTADO DE CALIFORNIA, QUE TODAS LAS DECLARACIONES EN ESTA SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS DE LOS INQUILINOS Y TODO DOCUMENTO ADJUNTO ES VERDADERO Y CORRECTO A MI LEAL SABER Y ENTENDER. TAMBIÉN RECONOZCO QUE LA JUNTA DEL CONTROL DE RENTAS ENVIARÁ UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS AL ARRENDADOR.

**NOTA: Adjunte hojas adicionales si necesita más espacio.**

_____	_____	_____
(Nombre en letra de imprenta)	(Firma del inquilino)	(Fecha)
_____	_____	_____
(Nombre en letra de imprenta)	(Firma del inquilino)	(Fecha)
_____	_____	_____
(Nombre en letra de imprenta)	(Firma del inquilino)	(Fecha)

**SOLICITUD POR DIFICULTADES ECONÓMICAS DEL INQUILINO  
(ASISTENCIA PÚBLICA)**

**LISTA DE VERIFICACIÓN:**

- ✓ **Se completó la solicitud por dificultades económicas del inquilino (asistencia pública). Todos los adultos que viven en esta unidad, excepto los subinquilinos, deben firmar este documento. Se considera adulto a toda persona de 18 años de edad o mayor.**
- ✓ **Se presentó una copia del aviso de aumento de la renta o decisión de la Junta del Control de Rentas que recibió acerca de los gastos traspasados o el aumento de la renta por operación y mantenimiento. Incluya todos los anexos o documentos correspondientes.**
- ✓ **Se enviaron los comprobantes de asistencia pública tras la comprobación de los medios de vida actuales, como una declaración reciente de elegibilidad.**
- ✓ **Se envió lo anterior a 25 Van Ness Avenue, #320, San Francisco, CA 94102-6063 o a [rentboard@sfgov.org](mailto:rentboard@sfgov.org).**

**DESPUÉS DE LA PRESENTACIÓN:**

Se enviará al arrendador una copia de su solicitud por dificultades económicas. El arrendador tendrá quince (15) días para solicitar una audiencia para disputar la información proporcionada en la reclamación.

Si el arrendador no presenta una disputa de la reclamación de usted, un juez de Derecho Administrativo de la Junta del Control de Rentas podrá emitir una decisión sin una audiencia.

No es necesario que pague el aumento de la renta hasta recibir la decisión de la Junta del Control de Rentas y, solamente si se le rechaza la solicitud por dificultades económicas deberá pagar el aumento de la renta de forma retroactiva con respecto a la fecha que el aumento entro en vigor.

Si se requiere una audiencia por su solicitud por dificultades económicas, usted recibirá un aviso. Se enviará un aviso con la fecha y hora de la audiencia a usted y al arrendador al menos diez (10) días antes de la audiencia.

Después de la audiencia, un juez de Derecho Administrativo emitirá una decisión por escrito. La decisión concederá o rechazará la solicitud por dificultades económicas.

Cualquiera de las partes puede presentar una apelación a la decisión escrita ante la Comisión de la Junta del Control de Rentas dentro de los 15 días desde la fecha en que la decisión se envió por correo.