



# ANAHEIM HOUSING AUTHORITY

201 S. ANAHEIM BLVD., SECOND FLOOR, ANAHEIM, CA 92805  
PHONE (714)765-4320 | FAX (714)765-4331 | WWW.ANAHEIM.NET

## FORMULARIO DE INFORME DE CAMBIOS

(CHANGE REPORT FORM)

FAVOR DE LEER ESTE FORMULARIO CUIDADOSAMENTE. TODOS LOS CAMBIOS DEBEN SER REPORTADOS EN ESTE FORMULARIO.

### INSTRUCCIONES:

- Completar el formulario y **ADJUNTAR COMPROBANTE** de todos los cambios que se solicitan a continuación
- Para que los cambios de ingresos sean efectivos el mes siguiente, este formulario debe entregarse en o antes del día 10 del mes

### (A) INFORMACIÓN DEL CASO (NOMBRE E INFORMACIÓN DE CABEZA DE FAMILIA):

Apellido		Nombre		Número de Cuenta	
Dirección de la calle			Apt.	Ciudad	Código Postal
Número de Seguro Social		Número de teléfono		Housing Specialist	

### (B) CAMBIOS DE INGRESOS:

- Enliste la información de las personas con un cambio de ingresos
- **ADJUNTE COMPROBANTE DEL CAMBIO DE INGRESOS:** Tales como talones de cheque, carta de beneficios, carta de empleo, o cualquier aviso para todos los cambios de ingresos
- **También debe reportar los ingresos de reemplazo**  
Si está reportando una disminución de los ingresos, ¿esa fuente será reemplazada por otra?  Sí  No  
Favor de describir la sustitución de ingresos: \_\_\_\_\_

Apellido	Nombre	Fecha del Cambio	Cantidad Previa \$	Nueva Cantidad \$
----------	--------	------------------	--------------------	-------------------

#### Indique el Tipo de Cambio:

CalWorks  Social Security/SSI  Aumento de salario  Otro Cambio: \_\_\_\_\_

Apellido	Nombre	Fecha del Cambio	Cantidad Previa \$	Nueva Cantidad \$
----------	--------	------------------	--------------------	-------------------

#### Indique el Tipo de Cambio:

CalWorks  Social Security/SSI  Aumento de salario  Otro Cambio: \_\_\_\_\_

### (C) CAMBIOS EN LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

- Enliste todas las personas que pide añadir o quitar. Se requiere un formulario por cada persona.
- **PARA AÑADIR A UNA PERSONA, usted debe tener la aprobación de la Autoridad de Vivienda (Housing Authority) ANTES de que la persona se mude al hogar.** Favor de adjuntar (1) una declaración que indique el porqué esta persona debe ser añadida, (2) copias de tarjeta de identificación otorgada por el gobierno, la acta de nacimiento, tarjeta de Seguro Social, y (3) comprobante de ingresos, bienes, transcripciones de escuela si es que está asistiendo, y comprobante de su dirección actual
- **PARA QUITAR A UNA PERSONA:** Favor de adjuntar (1) una declaración que indique por qué esta persona debe ser removida (2) indique su nueva dirección (3) comprobante de dónde se está mudando, tal como un nuevo contrato de arrendamiento, factura de servicios públicos a su nombre, etc (4) confirmación de parte del dueño de que esta persona ya no es parte de su hogar

Apellido	Nombre	Fecha de Nacimiento
----------	--------	---------------------

Número de Seguro Social	Relación con el/la Cabeza de Familia
-------------------------	--------------------------------------

<b>Marque la casilla correspondiente:</b> <input type="checkbox"/> Añadiendo a una Persona <input type="checkbox"/> Quitando a una Persona	Si está añadiendo, liste la dirección previa de la persona. Si está quitando, liste la nueva dirección.	
	Enliste todos los Ingresos:	Si está añadiendo, Indique la fecha de mudanza: _____ Si está quitando, Indique la fecha de desplazamiento: _____

**¡IMPORTANTE! VOLTEE LA PAGINA Y FIRME EL REVERSO.**

**Si el reverso está incompleto, su cambio no será procesado y este formulario le será devuelto**



# ANAHEIM HOUSING AUTHORITY

201 S. ANAHEIM BLVD., SECOND FLOOR, ANAHEIM, CA 92805  
PHONE (714)765-4320 | FAX (714)765-4331 | WWW.ANAHEIM.NET

## (D) FIRMA DE CABEZA DE FAMILIA



¡ADVERTENCIA! La Sección 1001 del título 18 del Código de US convierte en delito el hacer cualquier declaración falsa o distorsión a un Departamento o Agencia de los Estados Unidos en cualquier asunto dentro de su jurisdicción y es castigable con multa de hasta \$250,000 y/o prisión de hasta 5 años.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### OFFICE USE ONLY- CONFIRMATION NOTICE \*\*\*\* SOLO PARA USO DE OFICINA - AVISO DE CONFIRMACIÓN

<input type="checkbox"/> →	Estimada familia, su porción de la renta ( <input type="checkbox"/> ) va ( <input type="checkbox"/> ) no va a cambiar
<input type="checkbox"/> →	Estimada familia, se necesita información adicional. Favor de entregar lo siguiente: _____ _____ _____ Fecha de vencimiento para entregar: _____
<input type="checkbox"/> →	Se ha programado una cita en nuestra oficina para (fecha): _____ Favor de traer: _____ _____
<input type="checkbox"/> →	Su petición de añadir a una persona ha sido ( <input type="checkbox"/> ) negada ( <input type="checkbox"/> ) aprobada
<input type="checkbox"/> →	Comentarios: _____ _____ _____
Housing Specialist: _____ Fecha: _____	