



mesaaz.gov

MS-9870
200 S Center Street – Building 1
P.O. Box 1466
Mesa, AZ 85211-1466
Oficina (480) 644-3536
Fax (480) 644-2923
Horas de recepción: lunes-jueves 7:00 a.m.-5:30 p.m., cerrado viernes

Solicitud de Portabilidad

Parte 1. Para ser llenado por el participante o un familiar

Nombre (con letra de molde) _____

Domicilio actual: _____

Seguro Social: XXX-XX-_____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

He entregado un aviso de desalojo por escrito al propietario o arrendador. [] Sí [] No

He entregado a mi especialista de vivienda un aviso de desalojo por escrito. [] Sí [] No

La Autoridad de Vivienda de la Ciudad de Mesa no procesará solicitudes de portabilidad a participantes que se encuentren realizando pagos bajo un acuerdo de pagos atrasados. Cuando la deuda se haya liquidado por completo, se podrá obtener la opción de cambio a otra jurisdicción.

En la actualidad tengo un acuerdo de pagos atrasados con la Autoridad de Vivienda. [] Sí [] No

SOLICITO PORTABILIDAD A LA SIGUIENTE UBICACIÓN:
Nombrar ciudad y estado a donde desea mudarse.

Autoridad de Vivienda _____

Ciudad y Estado _____

Persona de contacto _____

Número de teléfono _____ fax _____

Entiendo que debo ponerme en contacto con la autoridad de vivienda para hacer una cita para poder reubicarme. También entiendo que la nueva autoridad de vivienda podrá tener distintos estándares de pago distintos, prestaciones, reglas de ocupación, políticas y plazos establecidos.

Firma del participante _____ Fecha _____

Parte II PHA USE ONLY

[] Family is eligible for Portability [] Family is NOT eligible for Portability

Voucher Expiration Date: _____ Lease/Contract End Date: _____

Housing Specialist signature: _____ Date: _____

