

# INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL AVISO Y CERTIFICACIÓN DE DIFICULTADES FINANCIERAS PARA INQUILINOS RESIDENCIALES A CAUSA DEL COVID-19

## Información general

1. El 10 de marzo de 2020, el gobernador declaró el estado de emergencia en el estado de Massachusetts debido al brote del nuevo coronavirus de 2019 (“COVID-19”) Una ley firmada por el gobernador el 20 de abril de 2020 (capítulo 65 de las Leyes de 2020) garantiza que los propietarios no puedan cobrar recargo por mora en el pago del alquiler de una vivienda residencial ni comenzar los procesos de desalojo.
2. Además, los propietarios no pueden enviar información de falta de pago de alquileres a las agencias de informes del consumidor **en el caso** que el inquilino le brinde al propietario aviso y documentación de que la falta del pago se deba al impacto financiero causado por el COVID-19 dentro de los 30 días de no haber podido pagar el alquiler.
3. Si no puede pagar el total del alquiler a tiempo debido a dificultades financieras causadas por el COVID-19, para evitar recargos por mora o informes de crédito, **debe enviar aviso y documentación al propietario o al administrador del propietario dentro de los 30 días del vencimiento del alquiler**, explicando y documentando cómo el COVID-19 causó las dificultades financieras por las que no pudo pagar.
4. Debe enviar el formulario al mismo lugar al que generalmente paga el alquiler, a menos que tenga el correo electrónico del propietario o del administrador del propietario, en ese caso se lo puede enviar por correo electrónico.
5. Use este formulario para informar al propietario que no pagó el alquiler debido a dificultades financieras causadas por el COVID-19. Si no puede descargar u obtener una copia en papel de este formulario, puede enviar una carta o un correo electrónico con los mismos detalles de la dificultad económica en que se encuentra.
6. Puede completar una copia en papel de este formulario o descargarlo y completarlo de forma electrónica. Si completa el formulario de forma electrónica y no tiene los medios para imprimirlo y firmarlo, escriba “/s/” y su nombre en la línea de la firma y envíe el formulario por correo electrónico al propietario o su administrador. Eso contará como su firma electrónica.
7. El objetivo de formulario es documentar su capacidad de pagar el alquiler según los ingresos de **todos los adultos en su hogar**. Un adulto debe firmar el formulario como el principal generador de ingresos, pero cada adulto que viva en el hogar y que reciba ingresos debe proporcionar información y firmar el formulario.

8. Si tiene alguna pregunta sobre este formulario, comuníquese con el Housing Choice Education Center (HCEC) local. Puede encontrar su HCEC local aquí:  
<https://www.masshousinginfo.org/>.

### **Sección A – Información de contexto**

1. En el espacio en blanco de la Sección A.1, escriba su dirección y número de apartamento.
2. En la Sección A.2, si tiene un contrato de alquiler escrito, marque “Sí”; en caso de lo contrario, marque “No”.
3. En la Sección A.3, escriba el costo mensual de su alquiler.
4. En la Sección A.4, si más de un adulto que vive en su hogar recibe ingresos, cualquiera sea su fuente, incluso seguro de desempleo, pensión conyugal, manutención infantil, TANF, pagos por discapacidad u otro ingreso, marque “Sí”; si usted es el único adulto del hogar que tiene ingresos, marque “No”.
5. Si marcó “Sí” en la Sección A.4, entonces debe escribir los nombres de los otros adultos con ingresos en los espacios en blanco de la Sección A.5.
6. En la Sección A.6, coloque la fecha de vencimiento antes de la cual tenía que pagar el total del alquiler al propietario. (Recuerde, si no puede cumplir con más de un pago de alquiler, debe enviar este formulario por cada pago que no pueda cumplir para recibir protección contra intereses por mora e informe de crédito).

### **Sección B – Ingresos del hogar antes del estado de emergencia**

1. La sección B.1 le solicita que ingrese el ingreso mensual en su hogar proveniente de todos los trabajos de todos los adultos que viven en su hogar que trabajaban ganando por hora o como empleados asalariados antes de que el gobernador declarara el estado de emergencia por COVID-19 el 10 de marzo de 2020. Si un adulto tenía más de un trabajo, enumere cada trabajo por separado. No incluya los ingresos por trabajo independiente (dinero que ganó trabajando por sí mismo, en vez de para un empleador).



**Nota: La ley de Massachusetts prohíbe la discriminación a causa de fuente de ingreso. Es ilegal que un propietario le discrimine si su ingreso proviene de la asistencia pública, manutención infantil, pensión conyugal o cualquier otra fuente que no sean sus propios ingresos.**

### **Sección C – Ingreso actual de su hogar**

1. La Sección C-1 le pide que brinde información de TODO el ingreso mensual de su hogar durante el mes anterior a no poder pagar el alquiler. **Es muy similar a la sección B.2, pero cubre el mes anterior al que no pudo pagar el alquiler, en lugar del periodo justo anterior al que el gobernador declarara el estado de emergencia.**

1. El ingreso mensual de todas las personas que residen en este hogar **para el mes anterior a la fecha de vencimiento del alquiler** (que se detalla en la Sección A.6) fue de \$                      y provino de las siguientes fuentes:

Otra diferencia es que el cuadro requiere que detalle como fuente de ingreso cualquier monto que haya recibido del gobierno federal en virtud de la Ley CARES durante el mes anterior al vencimiento del alquiler. Esto incluye el pago único de \$1,200 por adulto y de \$500 por menor de 16 años y los \$600 extra por semana de seguro de desempleo.

*(Incluya todas las fuentes de ingresos, incluido el empleo, pagos por desempleo, los pagos de la Ley CARES, manutención infantil y cualquier dinero recibido de cualquier otra fuente):*

La cantidad que ponga en el espacio en blanco al comienzo de esta sección debe ser como se detalla a continuación:

<b><u>Fuente</u></b>	<b><u>Cantidad</u></b>
Ingreso por empleo o trabajo independiente	
Pagos por desempleo	
Asistencia federal de la Ley CARES	
Todas las otras fuentes de ingreso ( <i>por ejemplo</i> , manutención infantil, pensión conyugal, regalos.)	
<b>Total:</b>	

2. La Sección C.2 solicita una comparación paralela de sus ingresos durante el mes anterior a la fecha de vencimiento del mes que no pudo pagar el alquiler y antes de que comenzara el estado de emergencia. El primer monto debe coincidir con el total de la Sección C.1. El segundo monto debe coincidir con el total de la Sección B.2.

2. Ingreso total del hogar para el mes antes de la fecha de vencimiento del alquiler. \$\_\_\_\_\_. Ingreso mensual total del hogar antes del estado de emergencia que comenzó el 10 de marzo de 2020: \$\_\_\_\_\_.

### **Sección D – Aumento de gastos relacionados con el COVID-19**

Si ha tenido dificultades financieras por aumentos en gastos debido al COVID-19, complete esta sección aunque no haya disminuido su ingreso. Solo debe incluir aumentos en gastos como consecuencia de una emergencia por COVID-19.

La primera oración le pide que indique el monto del aumento en sus gastos debido al COVID-19:

- Desde el 10 de marzo de 2020, los gastos del hogar aumentaron aproximadamente \$\_\_\_\_\_ por mes debido a los siguientes motivos relacionados con el COVID-19 (*marque todos los que correspondan*):

Si esto se aplica a usted, complete el espacio en blanco con una estimación del aumento de sus gastos mensuales. Luego marque la casilla o las casillas que correspondan. Si ninguna de esas opciones aplican para usted, pero sus gastos aumentaron por otros motivos causados por el COVID-19, marque la casilla “Otros” y complete el espacio en blanco con una explicación.

Las opciones son:

- Costos adicionales debido al cierre de escuelas y guarderías por el estado de emergencia, incluyendo el costo de cuidado de niños, alimentos y otros costos relacionados.
- Costos adicionales debido a que uno o más miembros del hogar están trabajando horas extra para responder a la emergencia del COVID-19, incluyendo cuidado de niños o transporte.
- Costos médicos adicionales por COVID-19 que no están cubiertos por el seguro.
- Otro: \_\_\_\_\_

### **Sección E. – Otras dificultades financieras**

Si la emergencia pública por COVID-19 le ha ocasionado dificultades financieras por otros motivos, marque la casilla de esta sección y complete el espacio en blanco con una explicación. Por ejemplo, si antes recibía pagos de pensión conyugal o manutención infantil de un excónyuge que no vive con usted, y este perdió su trabajo debido al COVID-19 y ya no le puede hacer los pagos, este sería el lugar para explicar su situación.

## **Sección F – Pérdida de ingresos a causa del COVID-19**

1. La Sección F.1 le pide que detalle los motivos de por qué usted o cualquier otro adulto de su hogar perdió sus ingresos a causa del COVID-19, incluyendo despidos, reducción de horas y enfermedad. Si marca una casilla, debe colocar el nombre del adulto afectado. Las opciones son:

- Mostró síntomas o dio positivo para COVID-19, tuvo que cuidar a un familiar o pariente que mostró síntomas o dio positivo para COVID-19 o tuvo que ponerse en cuarentena a la fuerza debido al contacto cercano con alguien que dio positivo para COVID-19.  
Escriba los nombres de las personas afectadas:  
\_\_\_\_\_
- Fue despedido o perdió un empleo cuando cerró su lugar de trabajo.  
Escriba los nombres de las personas afectadas:  
\_\_\_\_\_
- Trabajó menos horas cuando su lugar de trabajo cerró o redujo las horas laborales debido al estado de emergencia.  
Escriba los nombres de las personas afectadas:  
\_\_\_\_\_
- Tuvo menos ingresos (en caso de trabajador o contratista independiente) debido a una reducción en el trabajo porque los clientes cerraron debido al estado de emergencia.  
Escriba los nombres de las personas afectadas:  
\_\_\_\_\_
- Tuvo que dejar de trabajar porque cerraron las escuelas y no tenía cuidado de niños.  
Escriba los nombres de las personas afectadas:  
\_\_\_\_\_
- Alguna otra dificultad causada por el COVID-19.  
Describa la dificultad y detalle las personas afectadas.  
\_\_\_\_\_

## **G. Certificación de dificultades financieras**

Al firmar este formulario, declara que las siguientes afirmaciones son verdaderas y correctas:

- (1) El ingreso total para el hogar para el mes anterior a la fecha de vencimiento del alquiler (de la sección A parte 6) fue menor al costo de mi alquiler multiplicado por tres (3).
- (2) Debido a la pérdida de ingresos o al aumento en los gastos descritos anteriormente, el grupo familiar no puede pagar el alquiler adeudado y al mismo

tiempo tener dinero para alimentos, gastos médicos, primas de seguro médico, servicios públicos, cuidado de niños y gastos de transporte para ir a trabajar.

- (3) El incumplimiento del pago del alquiler a la fecha de vencimiento de este se debe a las dificultades financieras causadas por el COVID-19 como se describe en la sección F.
- (4) El grupo familiar hizo un pago parcial del alquiler en la medida de sus posibilidades a la luz de las dificultades financieras antes descritas.
- (5) La información brindada en este formulario es una declaración verdadera y correcta de las dificultades financieras que ha experimentado el grupo familiar causadas por el COVID-19.

*Si firma este formulario, todas estas declaraciones deben ser verídicas.*

Por último, tenga en cuenta que **todos los adultos de este grupo familiar que perciban ingresos, cualquiera sea su fuente**, deben firmar el formulario, ya sea de forma electrónica o en papel.