SOLICITUD DE TRASLADO DE EMERGENCIA PARA CIERTAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA DE PAREJA, AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU.

Núm. de aprobación de OMB 2577-0286
Vence 30/06/2017

Propósito del formulario: Si usted es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, y desea un traslado de emergencia, puede usar este formulario para solicitar un traslado de emergencia y certificar que reúne los requisitos de elegibilidad para un traslado de emergencia bajo la Ley sobre la Violencia contra la Mujer (VAWA, por sus siglas en inglés). Aunque el nombre estatutario hace referencia a la mujer, los derechos y protecciones de VAWA se aplican a todas las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. El uso de este formulario no significa necesariamente que recibirá un traslado de emergencia. Consulte el plan de traslado de emergencia de su proveedor para obtener más información sobre la disponibilidad de traslados de emergencia.

Los requisitos que usted debe reunir son:

(1) Usted es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Si su proveedor de vivienda aún no tiene la documentación que indica que usted es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, su proveedor de vivienda puede solicitarle dicha documentación. En respuesta, usted puede presentar el Formulario HUD-5382, o cualquiera de los otros tipos de documentación enumerados en ese Formulario.

(2) Usted solicita expresamente el traslado de emergencia. Presentar este formulario confirma que usted ha solicitado expresamente un traslado. Su proveedor de vivienda puede optar por exigirle que usted presente este formulario, o puede aceptar otra solicitud escrita u oral. Favor de consultar el plan de traslado de emergencia de su proveedor de vivienda para obtener más detalles.

(3) Usted razonablemente cree que se encuentra en peligro de daño inminente de violencia adicional si permanece en la unidad actual. Esto significa que usted tiene razón para temer que si usted no recibe un traslado puede sufrir violencia en un futuro muy próximo.

O BIEN

Usted ha sido víctima de agresión sexual y la agresión ocurrió en las instalaciones durante un período de 90 días naturales antes de solicitar el traslado. Si usted ha sido víctima de agresión sexual, entonces además de calificar para un traslado de emergencia porque usted razonablemente teme que se encuentra en peligro de daño inminente de violencia adicional si permanece en su unidad, usted puede calificar para un traslado de emergencia si la agresión ocurrió dentro de un período de 90 días naturales antes de usted presentar este formulario o de otro modo solicitar el traslado expresamente.

Presentación de la documentación: Si usted tiene documentación de terceros que demuestra por qué usted es elegible para un traslado de emergencia, usted debe presentar dicha documentación a su proveedor de vivienda si es seguro para usted hacerlo. Los ejemplos de documentación incluyen, pero no se limitan a: una carta o documentación por proveedor de servicios para víctimas, trabajador social, proveedor de asistencia legal, consejero pastoral, proveedor de salud mental u otro profesional a quien ha pedido ayuda; una orden de restricción vigente; una orden judicial reciente u otros expedientes judiciales;

un informe o registro policial; registros de comunicación del perpetrador de la violencia o miembros de la familia o amistades del perpetrador de la violencia, incluyendo correos electrónicos, mensajes de voz, mensajes de texto y mensajes en las redes sociales.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada a su proveedor de servicio con respecto al (los) incidente(s) de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, y con respecto a su solicitud para un traslado de emergencia deberá mantenerse en confidencialidad. Tales detales no se ingresarán en ninguna base de datos compartida. Los empleados de su proveedor de vivienda no deben tener acceso a estos detalles a menos que sea para concederle o denegarle las protecciones de VAWA o un traslado de emergencia. Dichos empleados no podrán revelar esta información a ninguna otra entidad o persona, salvo en la medida en que su divulgación sea: (i) bajo su consentimiento por escrito para divulgación por un tiempo limitado; (ii) requerida para uso en un proceso de desalojo o audiencia relacionada con la terminación de asistencia; o (iii) de algún otro modo exigido por las leyes aplicables.

PARA COMPLETARSE POR O EN NOMBRE DE LA PERSONA QUE SOLICITA EL TRASLADO

1. Nombre de la víctima que solicita el traslado de emergencia: _____

2. Su nombre (si usted no es la víctima): _____

3. Nombre(s) de otro(s) miembro(s) de la familia en el contrato de arrendamiento: _____

_____

4. Nombre(s) de otro(s) miembro(s) de la familia que se trasladarían con la víctima: _____

_____

5. Dirección de la residencia de la cual la víctima desea trasladarse: _____

_____

6. Dirección o número de teléfono para comunicarse con la víctima: _____

_____

7. Nombre del acusado (si se conoce y se puede divulgar con seguridad): _____

8. Relación del acusado con la víctima: _____

9. Fecha(s), Hora(s) y lugar(es) del (los) incidente(s): _____

_____

10. ¿Es la persona que solicita el traslado la víctima de una agresión sexual que ocurrió en los últimos 90 días en las instalaciones de la propiedad de la cual la víctima está solicitando el traslado? Si responde Sí, deje en blanco la pregunta 11. Si responde No, conteste la pregunta 11. _____

11. Describa por qué la víctima cree que está bajo la amenaza de daño inminente de violencia adicional si permanece en la unidad actual.

_____

_____

12. Si se proporciona voluntariamente, enumere cualquier documentación de terceros que esté proporcionando con este aviso:

Esto es para certificar que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta de acuerdo con mi mejor saber y entender, y que la persona mencionada anteriormente en el Número 1 reúne los requisitos establecidos en este formulario para un traslado de emergencia. Yo reconozco que presentar información falsa podría poner en peligro mi elegibilidad del programa y podría ser la base para denegar la admisión, terminar la asistencia o el desalojo.

Firma _____ Firmado el (Fecha) _____