

**PRE-APPLICATION INSTRUCTION SHEET**  
**INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA APLICACIÓN**

**READ THESE INSTRUCTIONS CAREFULLY.**  
**LEA CUIDADOSAMENTE ESTAS INSTRUCCIONES.**

1. Your pre-application must be returned directly to the property or properties that you are applying to.  
*Su pre-aplicación debe devolverse directamente a la propiedad o propiedades que se están aplicando.*
2. Your pre-application must be complete and accurate to be considered for processing.  
*Su pre-aplicación debe estar llena completamente y con exactitud para ser considerada y procesada.*
3. The pre-application must be completed in English. *La pre-aplicación debe completarse en Inglés.*  
If you are disabled and wish to request a reasonable accommodation or if you have difficulty understanding English, please request our assistance and we will ensure that you are provided with meaningful access based on your individual needs.  
*Si usted está incapacitado y desea solicitar un acomodo razonable o si tiene dificultad para entender Inglés, por favor solicite nuestra asistencia y nos aseguraremos de que se le proporciona un acceso significativo basado en sus necesidades individuales.*
4. Pre-applications that are not filled out completely will not be considered complete.  
*Las pre-aplicaciones que no estén completamente llenas no serán consideradas completas*

\*\*\*\*\*

**Please be aware that the following items do not need to be provided now, but will need to be provided once your pre-application has been selected for processing.**

**Tenga en cuenta que los siguientes artículos no tienen que ser proveídos ahora, pero tendrá que proveerlos una vez que su solicitud haya sido seleccionada para ser procesada.**

- Paycheck stubs from all sources of income for the last three (3) months, for all adults (18 years of age and older) in the household. *Talones de cheques de todas las fuentes de ingresos de los últimos tres (3) meses para todos los adultos (18 años de edad y mayores) en el hogar.*
- SS or SSI benefit letters from the State of CA and the Federal Government. *Sus cartas del Seguro Social, cartas del estado de California y del Gobierno Federal.*
- Clear, readable photocopies of your two (2) most recent years Federal Income Tax Returns and all W-2s or 1099s. *Fotocopias claras y legibles de los 2 años más recientes de las declaraciones de Impuestos Federales y todos los copias del W-2 del empleador o las formas 1099*
- Copies of bank statements for the last six (6) months for all bank accounts. *Copias de los estados de cuenta bancarios de los últimos seis (6) meses de cada cuenta bancaria*
- \$26.00 credit check fee per adult household member (18 years of age and older.) This \$26.00 pays for a credit report and criminal background report. You may pay for more than one adult with a single check or money order. *Pago de \$26.00 por cada miembro adulto en el hogar (18 años de edad y mayores), para la verificación de crédito. Este pago de \$26.00 paga por el informe de crédito y también el informe de antecedentes penales. Usted puede pagar por más de un adulto con un solo cheque o giro postal.*

If you have lived in another county within the last 12 months, an additional fee may be necessary to obtain a criminal check. The amount is set by the county providing the information. *Si usted ha vivido en otro condado en los últimos 12 meses, un cobro adicional podría ser necesario para poder obtener una verificación de antecedentes penales. La cantidad la pone el condado que nos esta proveyendo la información.*

- Copies of photo Identification cards for all adults 18 and over. Birth Certificates for all household members. *Copias de tarjetas de identificación con foto de cada persona de 18 años o mayor. Actas de Nacimiento de todos los miembros del hogar.*



RENTAL HOUSING PRE-APPLICATION/  
PRE-APLICACIÓN DE RENTA

OFFICIAL USE ONLY / SOLO PARA USO OFICIAL:

Date: \_\_\_\_\_ Bdrm size: \_\_\_\_\_

Time: \_\_\_\_\_ Waitlist No: \_\_\_\_\_

Hhld Size: \_\_\_\_\_ AMI: \_\_\_\_\_ %

Phone/Teléfono: (805) \_\_\_\_\_ Fax (805) \_\_\_\_\_  
TDD # 1-800-735-2929 or 711

**Applicant / Apicante**

Name/Nombre \_\_\_\_\_ Gender/Género \_\_\_\_\_ Date of Birth/ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Last 4 #'s of SSN/Últimos cuatro dígitos del n.º de Seguro Social \_\_\_\_\_

Address/Dirección \_\_\_\_\_ City/Ciudad \_\_\_\_\_ State/Estado \_\_\_\_\_ Zip/Código postal \_\_\_\_\_

Address/Dirección postal \_\_\_\_\_ City/Ciudad \_\_\_\_\_ State/Estado \_\_\_\_\_ Zip/Código postal \_\_\_\_\_

Phone #/ N.º de teléfono \_\_\_\_\_ Message Phone/Teléfono para mensajes \_\_\_\_\_

Email/ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Student \_\_\_no \_\_\_yes If yes, Part Time or Full Time \_\_\_\_\_ Occupation / Ocupación \_\_\_\_\_

¿Es estudiante? \_\_\_No \_\_\_Sí De ser así, indique si es estudiante de tiempo completo o de tiempo parcial

Driver's Lic. #/ N.º de licencia de conducir \_\_\_\_\_ State/Estado \_\_\_\_\_

**List ALL Other persons who will live in the Apartment with the Applicant / Indique TODAS las personas que habitarán en el Apartamento junto con el Apicante**

Name/Nombre	Last 4 #'s of SSN/ Últimos cuatro dígitos del n.º de Seguro Social	Birthdate/Fecha de nacimiento	Gender/ Género	Student?/ ¿Es estudiante?	Relationship/ Parentesco
1. _____	_____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____	_____
6. _____	_____	_____	_____	_____	_____
7. _____	_____	_____	_____	_____	_____

**INCOME AND ASSETS / INGRESOS Y BIENES**

List the total Gross annual income from ALL Sources for the household: \$ \_\_\_\_\_  
Indique el monto total del ingreso bruto anual total de todas las fuentes para el hogar

List the total combined value of ALL assets for the household: \$ \_\_\_\_\_  
Indique el monto total combinado de todos los bienes para el hogar

**BEDROOM SIZE REQUESTED: (circle one) STUDIO 1 BDRM 2 BDRM 3 BDRM 4 BDRM 5 BDRM**  
**TAMAÑO DE LA HABITACIÓN SOLICITADA: (circule una opción) STUDIO 1 HAB. 2 HAB. 3 HAB. 4 HAB. 5 HAB.**

Do you require an apartment with accessible features? \_\_\_yes \_\_\_no If yes, describe: \_\_\_\_\_  
¿Requiere un apartamento con facilidades de acceso? \_\_\_Sí \_\_\_No De ser así, especifique: \_\_\_\_\_

Do you currently have a Section 8 Voucher? \_\_\_yes \_\_\_no If Yes, for how many bedrooms? \_\_\_\_\_  
¿Cuenta con un vale de la Sección 8? \_\_\_Sí \_\_\_No De ser así, ¿para cuántas habitaciones? \_\_\_\_\_

---

## GENERAL INFORMATION / INFORMACIÓN GENERAL

Are you Currently Homeless? / ¿Es usted una persona sin hogar? \_\_\_\_ yes/Sí \_\_\_\_ No

How did you hear about this housing? / ¿Cómo obtuvo información sobre esta vivienda? \_\_\_\_\_

Briefly describe your reasons for applying / Describa brevemente los motivos para aplicar. \_\_\_\_\_

## CERTIFICATION / CERTIFICACIÓN

I/we understand that my eligibility for housing will be based on income/occupancy limits and by the housing's selection criteria.  
*Entiendo/Entendemos que la elegibilidad para acceder a la vivienda depende de los ingresos, la cantidad de habitantes y los criterios de selección de viviendas.*

I/we certify that all information in this application is true and correct to the best of my/our knowledge and I/we understand that false statements or information are punishable by law and will lead to denial of this application or termination of tenancy after occupancy.  
*Certificamos, que toda la información consignada en la presente solicitud es correcta; asimismo, comprendemos que la ley no avala la información ni las declaraciones falsas y que esto implica el rechazo de la solicitud o la rescisión del alquiler después de haber ocupado el inmueble.*

I/We would like to request a complete copy of the owner/agents tenant selection plan.  
*Quisiéramos solicitar una copia completa del plan de selección de inquilinos de los agentes o del propietario.*

NO            YES/SÍ            Paper Copy/Copia impresa            Electronic Copy/Copia electrónica

Signature:/Firma: \_\_\_\_\_ Date:/Fecha: \_\_\_\_\_

Signature:/Firma: \_\_\_\_\_ Date:/Fecha: \_\_\_\_\_

Signature:/Firma: \_\_\_\_\_ Date:/Fecha: \_\_\_\_\_

Signature:/Firma: \_\_\_\_\_ Date:/Fecha: \_\_\_\_\_

**It is your responsibility as an applicant to keep Management notified of any changes in your application. This includes a change in household size, current address, phone number(s), income or assets, etc.**

***Es su responsabilidad informar a la Administración todas las modificaciones que se realicen en la solicitud. Esto implica un cambio en la cantidad de habitantes, la dirección actual, los números de teléfono, los ingresos o activos, etc.***

---

## DEMOGRAPHICS / DEMOGRÁFICAS

**Ethnicity/ Etnicidad** (Circle One)/(circule una opción)

Hispanic or Latino  
*Hispano o Latino*

Not Hispanic or Latino  
*No Hispano o Latino*

**Race/Raza** (Circle all that apply)/(circule todos los que apliquen)

American Indian/Alaska Native  
*Origen Nativo Americano o de Alaska*

Asian/  
*Personas Asiáticas*

Black/African American/  
*Descendencia Africana*

Native Hawaiian/Other Pacific Islander/  
*Nativo Hawaiano o de las Islas del Pacífico*

White/Blanca

Other/Otra

