

## Anexo de referencia del OHOP

Se requiere este formulario junto con la documentación de respaldo y una nueva referencia cuando un cliente ha sido previamente excluido del Programa de Oportunidades de Vivienda en Sociedad de Oregon (Oregon Housing Opportunities in Partnership, OHOP) como consecuencia de violaciones al programa.

Los clientes excluidos por primera vez deben esperar 6 meses a partir de la fecha de terminación para volver a presentar una solicitud, o 12 meses si no es la primera exclusión del programa.

La declaración del cliente debe detallar el motivo de la exclusión, así como el progreso que ha logrado desde la terminación, o un plan para aumentar la estabilidad de vivienda.

Nombre del cliente: \_\_\_\_\_

Fecha de terminación: \_\_\_\_\_

Motivo de la terminación: \_\_\_\_\_

### Sección 1 — Declaración del cliente:

En el espacio a continuación, resuma los cambios positivos que ha realizado desde la exclusión del programa que resultarían en su capacidad para cumplir con las expectativas del programa y la estabilidad de vivienda.

Certifico que todas las declaraciones sobre mi progreso son verdaderas y entiendo que la información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en que se me niegue el programa OHOP.

\_\_\_\_\_  
Firma del cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

## Sección 2 — Referencias de terceros:

Adjunte tres referencias individuales de terceros que respalden su inscripción en el programa OHOP o que respalden la información provista en la Sección 1 anterior. Las cartas de referencia deben incluir un nombre legible, título (cuando corresponda) e información de contacto.

Las referencias pueden incluir, lo siguiente:

- Una carta de su proveedor de salud mental
- Una carta de su oficial de libertad condicional
- Una carta de su trabajador social
- Un certificado de finalización de una clase de educación sobre el alquiler
- Documentación de finalización exitosa del tratamiento.

## Sección 3 — Solo para uso del OHOP:

### Certificación del programa OHOP

Este anexo \_\_\_\_\_ documentación adicional para tomar una decisión de elegibilidad. Según la información proporcionada por el cliente mencionado anteriormente y la documentación de respaldo de terceros, considero que este cliente \_\_\_\_\_ para recibir ayuda.

---

Firma del Coordinador Principal de Vivienda

---

Fecha

### Política de no discriminación del OHA

Si considera que ha sido discriminado, comuníquese con la Oficina de Equidad e Inclusión:

- Web: [www.oregon.gov/OHA/OEI](http://www.oregon.gov/OHA/OEI)
- Correo electrónico: [OHA.PublicCivilRights@state.or.us](mailto:OHA.PublicCivilRights@state.or.us)
- Teléfono: 1-844-882-7889, 711 TTY
- Correo postal: Office of Equity and Inclusion Division 421 SW Oak St., Suite 750, Portland, OR 97204

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que usted prefiera. Comuníquese con el Programa de Oportunidades de Vivienda en Sociedad de Oregon (OHOP) llamando al 971-673-0144 o envíe un correo electrónico a [Stacey.R.Thorup@dhsosha.state.or.us](mailto:Stacey.R.Thorup@dhsosha.state.or.us). Aceptamos todas las llamadas por servicio de retransmisión o puede marcar el 711.