

# Renter Assistance



高达**\$2,500**租金支持。如果您因新冠肺炎疫情无法支付房租，我们可以提供帮助。立即申请，补助金将按照先到先得的原则发放。

网站 [toledo.oh.gov/renters](https://toledo.oh.gov/renters) 电话 **419-936-2020**

## 什么人可以申请？

- 现有租户或需要租房的人
- 申请人必须签订有效租约
- 出租物业必须位于托莱多市
- 因新冠肺炎疫情造成的收入损失证明
- 低于所规定的最高家庭收入

房东必须同意本计划的条款，并且与接受援助的租户不得为亲属关系。如果申请人是公共住房的住户，已获得任何政府住房补贴或不完全符合资格标准，则将被视为无资格参与本计划。

完整的资格标准请参见: [toledo.oh.gov/renters](https://toledo.oh.gov/renters)

## 我怎样申请？

如果您目前已租赁：

NeighborWorks Toledo Region  
704 Second St. Toledo, Ohio 43605  
**419-691-2900**

如果您需要租房：

Lutheran Social Services  
2149 Collingwood Blvd.  
Toledo, Ohio 43620  
**419-243-9178**

## 这笔钱可以用来做什么？

款项可以用于房租、逾期租金、滞纳金、新房客费用、押金，并将直接支付给房东。公用事业押金和搬家费用的款项将直接支付给相应的供应商。



**LUTHERAN SOCIAL SERVICES**  
of Northwestern Ohio  
*Strengthening People in Body, Mind and Spirit*



*Developing Strong Communities*  
Since 1977



## 托莱多市紧急租户援助基金 (ERAF) 申请表

申请人 (户主) :

\_\_\_\_\_  
姓氏 名字 中间名

出生日期 \_\_\_\_\_

共同申请人 (如果适用) :

\_\_\_\_\_  
姓氏 名字 中间名

出生日期 \_\_\_\_\_

本户其他成员姓名:

_____	_____	_____
全名	关系	出生日期
_____	_____	_____
全名	关系	出生日期
_____	_____	_____
全名	关系	出生日期
_____	_____	_____
全名	关系	出生日期
_____	_____	_____
全名	关系	出生日期

本户其他成员是否获得了本计划援助?

是  否

现居地址:

\_\_\_\_\_ 托莱多 俄亥俄  
门牌号 街道 公寓编号 市 州 邮编

家庭电话号码: \_\_\_\_\_

手机号码: \_\_\_\_\_

同住子女/受抚养者人数:  无  1  2  3  4  5  6  7+

同住学龄子女学校名称: \_\_\_\_\_

本人是否 \_\_\_\_\_ 怀孕? \_\_\_\_\_ 残疾? \_\_\_\_\_ 体弱? 请阐明选中情况性质:

\_\_\_\_\_

## 人口统计

性别： 男  女  变性人  其他

种族： 非裔美国人/黑人  亚洲人  双种族  高加索人/白人  夏威夷人/太平洋岛民  
 多种族  美洲印第安人/阿拉斯加原住民  其他

民族： 西班牙裔  非西班牙裔

主要语言： 英语  西班牙语  波兰语  中文  阿拉伯语  其他

最高学历： 无高中文凭  普通教育发展证书  高中文凭  大学肄业  
 文学副学士学位  学士学位  硕士学位  博士学位

目前是否已入学/参加培训？  是  否

目前是否就业？  是  否 过去12个月的工作月份数？\_\_\_\_\_

婚姻状况： 单身  已婚  丧偶  分居  离异  家庭伴侣

兵役状况： 现役军人  退伍军人  现役军人配偶  退伍军人配偶  未服役

退伍军人福利状况： 目前正在领取  目前未领取  从未领取

健康保险： 雇主缴纳的私人保险  政府保险计划  
 非雇主缴纳的私人保险  无保险

## 每月家庭收入

### 就业状况：

请列出最后受雇日期：\_\_\_\_\_ 您是否因新冠肺炎疫情失业？  是\*  否

您是否最近因新冠肺炎疫情而出现工资或工时损失？  是\*  否

\*申请人必须附上ODJFS的失业救济申请信息、和/或工资单、银行对账单及/或雇主来信，以证明新冠肺炎疫情造成的就业/收入损失。

#### 如果失业：

您身体上/心理上是否可以工作？  是  否

您一直在找工作吗？  是  否

您是否参与工作培训计划？  是  否

其他家庭成员是否在工作？  是  否

请列出**所有**家庭成员获得的收入：（所有收入来源，包括全职、兼职、季节性工作收入、现金援助款项、附加保障收入/社会保障福利、退休金、子女抚养费、赡养费、失业金、寄养金、收养金、代子女获得的任何收入。）

收入类型	获得收入人员姓名	机构/公司名称	公司/机构联系电话	每月总收入
<input type="checkbox"/> 兼职 <input type="checkbox"/> 全职	_____	_____	_____	\$ _____
<input type="checkbox"/> 兼职 <input type="checkbox"/> 全职	_____	_____	_____	\$ _____
<input type="checkbox"/> 兼职 <input type="checkbox"/> 全职	_____	_____	_____	\$ _____

### 其他收入：

福利类型	获得福利人员姓名	每月福利总额
贫困家庭临时救助	_____	\$ _____
社会保险	_____	\$ _____
伤残/劳工赔偿	_____	\$ _____
子女抚养费	_____	\$ _____
失业金	_____	\$ _____
补充营养援助计划福利	_____	\$ _____
救助法案激励款项	_____	\$ _____
其他（请具体说明）	_____	\$ _____

**每月家庭收入总额（工资和其他收入）：** \$ \_\_\_\_\_

## 住房状况

您大多数月份都能按时交付房租吗？  是  否

您是否因新冠疫情肺炎导致房租拖欠而面临驱逐？  是  否

如果是，拖欠金额是多少？：\_\_\_\_\_

**\*请将您当前租约的副本附加到此申请。**

您目前是否参加了租金援助计划？  是  否

如果是，具体是什么计划：\_\_\_\_\_

您当前是否参加了第8部分计划？  是  否

您当前所在住房是否被列为“经济适用房”？  是  否  
(即房租取决于您的收入？)

您在当前所在地点住了多久？ \_\_\_\_\_

在过去3年里，您搬过几次家？ \_\_\_\_\_

您为什么搬离上个住所？ \_\_\_\_\_

无家可归状况：您曾经住过避难所吗？  是  否

如果是，具体时间？ \_\_\_\_\_

## 每月家庭支出

### 公共设施

您的住所是否拥有以下基础公共设施： 电话  天然气/液化气  水  电

您是否能够按时支付水电费？  是  否

您目前是否参加了任何公用设施援助计划？  是  否

请列出以下方面每月花销金额：

公用设施（天然气、电、水、电话综合费用）\$ \_\_\_\_\_

食品费用 \$ \_\_\_\_\_

交通费 \$ \_\_\_\_\_

保险费 \$ \_\_\_\_\_

其他还款（信用卡、贷款、汽车票据综合费用）\$ \_\_\_\_\_

租金金额 \$ \_\_\_\_\_

**每月家庭开支总额：**\$ \_\_\_\_\_

仅供内部使用

**由FOC教练完成：**

AMI = \_\_\_\_\_ %

# 自我评估

在您看来哪些问题威胁着您目前的住房状况和/或让您哪些问题威胁着您目前的住房状况？

1.

2.

3.

---

## 信息发布

本人，\_\_\_\_\_ 特此授予NeighborWorks Toledo Region和Lutheran Social Services（俄亥俄州西北部分支机构）及Financial Opportunity Center (FOC)，与其合作机构和投资者分享上述任何信息的权利，以便FOC能够以最有效的方式处理我的服务请求。我愿意在家中与FOC工作人员取得联系，以便开展此计划和计划评估。我同意本信息发布自下列日期起有效期为18个月。

签名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

签署此申请表时，我也知悉以下内容：

1. 不保证获得租金援助。
2. 在获得任何租金帮助之前，需要验证所有信息。
3. 随附文档清单上列出的所有文档必须附加到此应用。
4. ERAF计划的资金由救助法案提供，我不会重复申请救助法案的福利。
5. 客户（申请人）提供的信息应真实、完整、准确。

客户签名

日期

NTR FOC教练签名

日期

**仅供内部使用**

**由摄入专家完成：**

FOC收到申请的日期：\_\_\_\_\_

申请完成？ 是 或 否

如果否，收到的应用/文档验证的完成日期？\_\_\_\_\_

确定资格的日期：\_\_\_\_\_

和教练定下的初次任命日期：\_\_\_\_\_

**由教练员完成：**

初次会面日期：\_\_\_\_\_

**文档清单**

- 与当前租约同名的有效照片ID副本
- 工资单、失业金申请核实或雇主来信，以证明因新冠肺炎疫情导致的失业、工时或收入损失
- 位于托莱多市的公寓/房屋的书面签名租约副本
- 房东来信、三天期通知或驱逐传票/投诉，以证明房租拖欠
- 过去60天的银行对账单
- 已完成的住房情况调查表