

Заявка на предоставление целесообразных приспособлений и изменений

- Если вы или кто-либо из членов вашей семьи имеет ограниченные возможности и вам требуются приспособления (включая целесообразное изменение) для полноценного использования наших программ и услуг, вы можете использовать эту форму для подачи соответствующей заявки.
- Заявку на предоставление целесообразного приспособления можно подать в любое время.
- Все заявки на целесообразные приспособления рассматриваются в индивидуальном порядке.
- Если заявка не касается исключительных обстоятельств, наша цель:
 - подтверждать получение всех заявок в течение пяти (5) рабочих дней с момента получения и
 - предоставлять содержательный письменный ответ в течение 15 рабочих дней с момента получения заявки или последнего обсуждения заявки.

Как подать заявку на предоставление целесообразного приспособления:

- Вы можете подать заявку на целесообразное приспособление любому сотруднику или лицу, предоставляющему услуги от имени Home Forward. Вы можете сделать это любым способом, включая почту, электронную почту или личную доставку.
- Чтобы ускорить обработку вашей заявки, мы рекомендуем подать её следующим сотрудникам:
 - Если вы живёте в жилом комплексе Home Forward - в ваш офис по управлению жилым комплексом.
 - Если вы получаете пособие на оплату аренды, включая владельцев ваучеров Housing Choice - закреплённому за вами сотруднику по выплате пособия на оплату аренды.
 - Если вы являетесь заявителем - любому сотруднику, связанному со зданием или программой, на которую вы подаете заявку.

Инструкции:

- Страница 1 — Заполняется вами или кем-то от вашего имени.
- Страница 2 — Заполняется надёжной третьей стороной, которая может удостоверить заявку.

Заявка

Имя главы домохозяйства:

Актуальный адрес:

Город:

Штат:

Почтовый индекс:

Телефон:

Имя лица, нуждающегося в приспособлении:

Пожалуйста, опишите целесообразное приспособление, на которое подаётся заявка (при необходимости используйте дополнительные страницы):

Пожалуйста, опишите, почему необходимо приспособление (при необходимости используйте дополнительные страницы):

Подтверждение подлинности и разрешение на раскрытие информации

- Я подтверждаю, что информация, содержащаяся в данной заявке, является достоверной и точной.
- Я даю Home Forward разрешение поговорить с лицом, удостоверяющим данную заявку.

Подпись главы домохозяйства:

Дата:

Home Forward Use Only

Property/Program:

Tcode:

Подтверждение ограниченных возможностей и потребности в целесообразном приспособлении и изменении

Инструкции.

- Эта страница должна быть заполнена лицом, назначенным семьёй, которое может подтвердить, что члену семьи нужно приспособление или изменение в связи с ограниченными возможностями.
- Этим лицом может быть медицинский работник, группа взаимопомощи, агентство немедицинского обслуживания или надёжная третья сторона, которая может знать об ограниченных возможностях человека.

Обязанность по предоставлению целесообразных приспособлений. По закону Home Forward обязана предусмотреть целесообразные приспособления (включая изменения) в правилах, политиках, практиках, услугах или конструкциях, когда такие приспособления необходимы для предоставления человеку с ограниченными возможностями равных возможностей полноценно пользоваться нашим жильём, программами и услугами.

Определение ограниченных возможностей. Применимое законодательство определяет «ограниченные возможности» как:

- 1) физическое или психическое нарушение, которое существенно ограничивает один или несколько основных видов жизнедеятельности;
- 2) запись о наличии такого нарушения; или
- 3) мнение окружающих о наличии такого нарушения.

Имя человека, нуждающегося в приспособлении (печатными буквами):

Пожалуйста, опишите, какое приспособление необходимо в связи с ограниченными возможностями (при необходимости используйте дополнительные страницы):

Опишите, почему приспособление необходимо для обеспечения равных возможностей полноценного использования жилья, программ и/или услуг Home Forward (при необходимости используйте дополнительные страницы):

Пожалуйста, подтвердите, что указанное выше в заявке приспособление:

1. Связано с огран. возможностями заявителя, как определено выше. Да Нет
2. Необходимо для предоставления заявителю равных возможностей для участия и использования нашего жилья, программ(ы) и/или услуг. Да Нет

Подтверждение подлинности

Я подтверждаю, что информация, содержащаяся в настоящем заявлении об удостоверении ограниченных возможностей для предоставления целесообразных приспособлений, является достоверной и точной.

Подпись:

Дата:

Имя печатными буквами:

Телефон:

Должность/квалификация:

Факс:

Адрес агентства/офиса: