



**APPLICATION PARA SA COLUMBUS UNITED COOPERATIVE**  
**53 Columbus Ave, San Francisco**

Mangyaring isumite ang application sa email sa [jdai@sfclt.org](mailto:jdai@sfclt.org) Maaari kang tumawag sa [415-368-2349](tel:415-368-2349) para humingi ng application na ipapadala sa koreo dahil sa isang kapansanan.

Ang mga aplikasyon ay tinatanggap sa first come, first served basis.

Pakitawagan ang SFCLT sa [415-368-2349](tel:415-368-2349) o sa TTY # [877-735-2929](tel:877-735-2929) para makahingi ng tulong sa pagsagot ng application o para humingi ng makatwirang tulong para sa isang kapansanan.

**UNANG BAHAGI. IMPORMASYON NG APPLICATION**

**APLIKANTE:**

Pangalan at Gitnang Pangalan: \_\_\_\_\_ Apelyido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Kasalukuyang Address: \_\_\_\_\_

Lungsod/state/zip: \_\_\_\_\_

Address para sa koreo (kung iba): \_\_\_\_\_

Numero ng Telepono: \_\_\_\_\_ (ibang)Numero ng Telepono: \_\_\_\_\_

Email address: \_\_\_\_\_

**KASAMANG APLIKANTE:**

Pangalan at Gitnang Pangalan: \_\_\_\_\_ Apelyido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Kasalukuyang Address: \_\_\_\_\_

Lungsod/state/zip: \_\_\_\_\_

Address para sa koreo (kung iba): \_\_\_\_\_

Numero ng Telepono: \_\_\_\_\_ (ibang)Numero ng Telepono: \_\_\_\_\_

Email address: \_\_\_\_\_

**PANGALAWANG BAHAGI. MGA MIYEMBRO NG SAMBAHAYAN**

KARAGDAGANG MIYEMBRO NG SAMBAHAYAN

Pangalan at Gitnang Pangalan: \_\_\_\_\_ Apelyido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

KARAGDAGANG MIYEMBRO NG SAMBAHAYAN

Pangalan at Gitnang Pangalan: \_\_\_\_\_ Apelyido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

KARAGDAGANG MIYEMBRO NG SAMBAHAYAN

Pangalan at Gitnang Pangalan: \_\_\_\_\_ Apelyido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_





**PANGATLONG BAHAGI. IMPORMASYON NG KITA/ARI-ARIAN**

Kabuuang miyembro ng sambahayan: \_\_\_\_\_ Kabuuang Gross (Hindi Kasama ang Ibinawas/Buwis) na Kita  
Taun-taon: \$ \_\_\_\_\_

**PANG-APAT NA BAHAGI. MGA ESPESYAL NA PANGANGAILANGAN**

Ikaw ba o ang sinumang miyembro ng iyong sambahayan ay mayroong kapansanang napatunayan ng doktor na kakailanganin mong tumira sa isang unit na maaaring ma-access para sa alinman sa mga nasa ibaba:

\_\_\_\_\_ kapansanan sa paggalaw \_\_\_\_\_ kapansanan sa pandinig \_\_\_\_\_ kapansanan sa pandinig  
\_\_\_\_\_ wheel chair \_\_\_\_\_ iba pa: \_\_\_\_\_

**PANLIMANG BAHAGI. PAGDEDEKLARA NG PREFERENCE**

1. Nagmay-ari ka ba ng Residensyal na Ari-arian sa loob ng nakalipas na 3 taon? \_\_\_\_\_ Oo \_\_\_\_\_ Hindi
2. Ikaw ba at ang lahat ng miyembro ng sambahayang nakalista sa application na ito ay kasalukuyang nakatira sa 53 Columbus Avenue, San Francisco, California na nakatira sa masyadong mataong lugar? \_\_\_\_\_ Oo \_\_\_\_\_ Hindi

Bilang ng Kwarto	Masyadong matao kung mahigit sa
Isa	3
Dalawa	5
Tatlo	7
Apat	9

3. Ang isa o higit pa sa mga miyembro ba ng Sambahayan ay kasalukuyang nakatira sa 53 Columbus Avenue? \_\_\_\_\_ Oo \_\_\_\_\_ Hindi

**PANG-ANIM NA BAHAGI. PAGPAPATUNAY**

1. Naiintindihan ko/namin na kung magbibigay ng mga maling pahayag o impormasyon, hindi ako/kami magiging kwalipikado, o kung mayroong lilipat sa unit, tatapusin ang kasunduan sa pag-upa.
2. Naiintindihan ko/namin na kung magsusumite ang isang aplikante ng mahigit sa isang application o kung isusulat siya sa mahigit sa isang application, aalisin sa lottery ang lahat ng nauugnay na application.

Pirma ng Aplikante: \_\_\_\_\_ Petsa: \_\_\_\_\_  
 Pirma ng Kasamang Aplikante: \_\_\_\_\_ Petsa: \_\_\_\_\_  
 Pirma ng Ibang Aplikante: \_\_\_\_\_ Petsa: \_\_\_\_\_  
 Pirma ng Ibang Aplikante: \_\_\_\_\_ Petsa: \_\_\_\_\_  
 Pirma ng Ibang Aplikante: \_\_\_\_\_ Petsa: \_\_\_\_\_

