

**VIRGILIO PROPERTY MANAGEMENT, INC.**

**P.O. BOX 80783**

**SPRINGFIELD, MA 01138**

[WWW.VIRGILIOPM.COM](http://WWW.VIRGILIOPM.COM)

[WWW.VIRGILIOPROPERTYMANAGEMENT.COM](http://WWW.VIRGILIOPROPERTYMANAGEMENT.COM)

**Office: (413) 533-5100**

**Fax: (413) 533-0099**

**EQUAL HOUSING OPPORTUNITY**

**IQUALDAD EN LA OPORTUNIDAD DE  
VIVIENDA**

**Apartments are to be rented to all people on an open-occupancy basis.**

**Nuestros apartamentos son alquilados sin discriminar con respecto a raza, color, religion, sexo o  
origen nacional.**

Received By: \_\_\_\_\_ Date Received \_\_\_\_\_ Application# \_\_\_\_\_

PLEASE FILL OUT EACH ITEM AS COMPLETELY AS POSSIBLE TO HELP SPEED PROCESSING  
POR FAVOR, COMPLETE CADA ARTICULO LO MEJOR POSIBLE PARA ACELERAR EL  
PROCESO.

NUMBER OF BEDROOMS DESIRED \_\_\_\_\_ Numero de cuartos que desea

Location preference: Springfield Holyoke Chicopee \_\_\_\_\_ Circle One: Low Income or Market  
(Prefiero que ser localizado en:)

Specific Area Preference \_\_\_\_\_  
(Area de preferencia)

How did you hear about us? \_\_\_\_\_ Why are you moving?  
Como se entero de nosotros? \_\_\_\_\_ Por Que tu te quieres mudar? \_\_\_\_\_

1. NAME HOME TELEPHONE  
Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono de su casa \_\_\_\_\_

2. Email Address:  
Correo Electronico: \_\_\_\_\_

3. COMPLETE PRESENT ADDRESS  
Dirección actual \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
NAME OF PRESENT LANDLORD  
Nombre del dueño de casa actual \_\_\_\_\_  
LANDLORD'S ADDRESS  
Dirección del dueño anterior \_\_\_\_\_  
LANDLORD'S TELEPHONE MONTHLY RENT  
Teléfono del dueño actual \_\_\_\_\_ Alquilar mensual \$ \_\_\_\_\_  
APARTMENT SIZE UTILITIES (if separate)  
Tamaño de su apartamento \_\_\_\_\_ Bedroom (s) Utilidades (si aparte) \$ \_\_\_\_\_  
MOVE IN DATE? (Please include Dates) MOVE OUT DATE?  
Fecha de comenzar \_\_\_\_\_ Fecha de terminar \_\_\_\_\_

4. COMPLETE PREVIOUS ADDRESS (Optional if at present address more than five years)  
Dirección anterior (Opcional si lleva mas de cinco anos en vivienda actual)  
ADDRESS Direccion \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
NAME OF PREVIOUS LANDLORD  
Nombre del dueño de casa anterior \_\_\_\_\_  
LANDLORD'S ADDRESS  
Dirección del dueño anterior \_\_\_\_\_  
LANDLORD'S TELEPHONE MONTHLY RENT \$  
Teléfono del dueño anterior \_\_\_\_\_ Alquilar mensual \$ \_\_\_\_\_  
APARTMENT SIZE UTILITIES  
Tamaño de su apartamento \_\_\_\_\_ Bedroom (s) Utilidades (si aparte) \$ \_\_\_\_\_  
MOVE IN DATE?(Please include Dates) MOVE OUT DATE?  
Fecha de comenzar? \_\_\_\_\_ Fecha de terminar? \_\_\_\_\_

5. COMPLETE 2<sup>nd</sup> PREVIOUS ADDRESS (Optional if at present and previous address more than five years)

Segunda Dirección anterior (Opcional si lleva mas de cinco anos en vivienda actual y anterior)

ADDRESS

Dirección \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

NAME OF PREVIOUS LANDLORD

Nombre del dueño anterior \_\_\_\_\_

LANDLORD'S ADDRESS

Dirección del dueño anterior \_\_\_\_\_

LANDLORD'S TELEPHONE

Teléfono del dueño anterior \_\_\_\_\_

MONTHLY RENT \$

Alquilar mensual \$ \_\_\_\_\_

APARTMENT SIZE

Tamaño de su apartamento \_\_\_\_\_ Bedroom (s)

UTILITIES (if separate)

Utilidades (si separado) \$ \_\_\_\_\_

MOVE IN DATE?(Please include Dates) MOVE OUT DATE?

Fecha de comenzar? \_\_\_\_\_ Fecha de terminar? \_\_\_\_\_

6. LIST ALL PERSONS WHO WILL OCCUPY THE APARTMENT (including applicant)

Anote todas las personas que viviran en el apartamento. (Incluya al aplicante) :

NAME	SOC. SEC. #	DATE OF BIRTH	RELATION
NOMBRE	# SEG. SOC.	FECHA DE NACIM.	PARANTESCO


7. INCOME INFORMATION/ Informacion del ingreso:

HEAD OF HOUSEHOLD JEFE DE FAMILIA

CO-HEAD ESPOSO (A) – COMANERA (O)

Employer

Employer

Patron \_\_\_\_\_

Patron \_\_\_\_\_

Employer's address

Employer's address

Dirección del patron

Dirección del patron

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Employer's tel#

Employers tel #

Num. Telefono del patron \_\_\_\_\_

Num. Telefono del patron \_\_\_\_\_

Positon/Posicion \_\_\_\_\_

Position/Posicion \_\_\_\_\_

Length of employment

Length of employment

Tiempo en empleo \_\_\_\_\_

Tiempo en empleo \_\_\_\_\_

Annual wage

Annual wage

Salario annual \_\_\_\_\_

Salario annual \_\_\_\_\_

OTHER INCOME/ OTRO INGRESO:

Amount Per Month

APPLICANT

SPOUSE

OTHERS

Cantidad Mensual

APLICANTE

ESPOSO (A)

OTROS

A. Social Security/Seguro Social \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

B. SSI/SSI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C. Pensions/Pensiones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

D. General Relief/Asistencia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E. Child Support/Sustencia de ninos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

F. TAFDC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

G. Alimony \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H. Food Stamps/Cupones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I. Other/Otros \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*\*Please include salaries of anyone 18 years of age and older

Por favor, incluya salarios de 18 ano de edad o mas

8. EMERGENCY CONTACT INFORMATION? Quien podemos llamar si tiene emergencia?  
 Name: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_  
 Address: \_\_\_\_\_  
 City State Zip: \_\_\_\_\_
9. PERSONAL REFERENCES (Name, address, phone number)  
 Referencias personales (Nombre, direccion, numero telefono)  
 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_
10. Does a family member use a wheelchair? YES/NO If yes, name of member  
 Indique si algun miembro de su familia usa silla de reudas? YES/SI \_\_\_ NO \_\_\_  
 Si indica que si, indiquenos el nombre de la persona. \_\_\_\_\_
- Is there any full-time student over 18 in your household? YES/SI \_\_\_ NO \_\_\_  
 Hay algun estudiante a tiempo completo mayor de 18 anos en su familia?  
 Si indica que si, indiquenos el nombre de la persona. \_\_\_\_\_
- Do you expect any changes or additions to your household within the next 12 months?  
 YES/SI \_\_\_ NO \_\_\_  
 Hay algun cambio o adiciones a la casa entre los proximos 12 meses?
11. DO YOU HAVE A CURRENT SECTION 8 CERTIFICATE? YES/SI \_\_\_ NO \_\_\_  
 Tiene usted un certificado corriente de Seccion 8?
- A SECTION 8 VOUCHER? YES/SI \_\_\_ NO \_\_\_ AN MRVP VOUCHER? YES/SI \_\_\_ NO \_\_\_  
 Voucher de la Seccion 8? Voucher de MRVP?
- Where is your voucher from? \_\_\_\_\_  
 De donde es su voucher?
12. RACE (This question is optional. The information will be most helpful to us in confirming with our Affirmative Marketing Plan)  
 RAZA (Esta pregunta es opcional. La informacion nos ayudaria a cumplir con las metas de nuestro Plan Afirmative de Mercadeo Juso)  
 AMERICAN INDIAN BLACK ASIAN WHITE LATINO OTHER  
 Indio Americano \_\_\_ Negro \_\_\_ Asiatico \_\_\_ Blanco \_\_\_ Latino \_\_\_ Otro \_\_\_
13. Do you have any pets?  
 Tienes usted mascotas? YES/SI \_\_\_ NO \_\_\_

Please answer **Yes** Or **No** to the following questions. Conteste por favor Sí o No a las preguntas siguientes.

14. Have you or any member of the household ever been a defendant in any court case related to housing? \_\_\_\_\_  
 Alguna vez usted o un miembro de tu familia ha sido llevado a cual quier corte en relacionado a vivienda?
15. Have you or anyone in the household ever been arrested for a drug related offense? \_\_\_\_\_  
 Alguna vez usted o un miembro de tu familia ha sido arrestado para un caso relacionado con las drogas?
16. Have you or anyone in the household ever been arrested for a sex related or violent behavior related offense? \_\_\_\_\_  
 Alguna vez usted o un miembro de tu familia ha sido arrestado para un caso relacionado con comportamiento sexual o violento?

Please note that this is a preliminary application. Additional information may be requested at a later date to complete the processing of applicants. Your signature gives consent to the Management to verify the information contained in the application. Note que esta solicitud para alquilar es preliminar. Puede que luego necesitamos informacion adicional de su parte para completar el proceso de cada solicitante. Su firma da autorizacion a la Gerencia para verificar la informacion contenida en esta solicitud.

I/WE HAVE READ THE FORGOING AND CERTIFY THAT THE INFORMATIO HEREIN  
SUBMITTED BY ME/US IS TRU AND CORRECT.

YO/NOSOTROS HE/HEMOS LEIDO LO ANTERIOR Y CERTIFICO/AMOS QUE LA  
INFORMACION PROVISTA AQUI ES VERDADERA Y CORRECTA.

WARNING: False, incomplete, or misleading information is grounds for denial of application.  
ADVERTENCIA: Falsa, incompleta o engañosa es motivo para la denegación de la solicitud.

**\*ALL APPLICANTS OVER THE AGE OF 18 MUST SIGN APPLICATION\***  
**\*TODO APPLICANTE MAYOR DE LA EDAD DE 18 DEBEN FIRMAR LA APPLICACION\***

DATE  
FECHA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
APPLICANT'S SIGNATURE  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
APPLICANT'S SIGNATURE  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
APPLICANT'S SIGNATURE  
FIRMA DEL SOLICITANTE