

**CERTIFICACIÓN DE  
VIOLENCIA DOMÉSTICA,  
VIOLENCE DE PAREJA,  
AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO,  
Y DOCUMENTACIÓN ALTERNATIVA**

**Departamento de Vivienda y**

**Desarrollo Urbano de los EE.UU.**

Núm. de aprobación de OMB 2577-0286

Expira 30/06/2017

**Propósito del formulario:** La Ley sobre la Violencia contra la Mujer (VAWA, por sus siglas en inglés) protege a los solicitantes, inquilinos y participantes de ciertos programas de HUD de ser desalojados, denegados asistencia de vivienda o la terminación de su asistencia de vivienda por razón de actos de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso en su contra. A pesar del nombre de esta ley, las protecciones de VAWA están disponibles para las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual y acoso independientemente del sexo, identidad de género u orientación sexual.

**Uso de este formulario opcional:** Si está solicitando las protecciones proporcionadas por VAWA de su proveedor de vivienda, su proveedor de vivienda puede darle una solicitud por escrito que le pide que presente documentación sobre el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

En respuesta a tal petición, usted o alguien en su nombre puede completar este formulario opcional y presentarlo a su proveedor de vivienda, o usted puede presentar uno de los siguientes tipos de documentación de terceros:

- (1) Un documento firmado por usted y un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado, o un profesional médico o un profesional de salud mental (colectivamente, "profesional") de quien usted ha solicitado ayuda en relación con el incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso, o los efectos del abuso. El documento debe especificar, bajo pena de perjurio, que el profesional cree que el incidente o incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso ocurrió y cumple con la definición de "violencia doméstica", "violencia de pareja", "agresión sexual", o "acoso" en las regulaciones de HUD en 24 CFR 5.2003.
- (2) Un registro de una agencia policial, administrativa o corte federal, estatal tribal, territorial o local; o
- (3) A discreción del proveedor de vivienda, una declaración u otra evidencia proporcionada por el solicitante o inquilino.

**Presentación de la documentación:** El plazo para presentar la documentación es de 14 días laborables a partir de la fecha que usted recibe una solicitud por escrito de su proveedor de vivienda pidiéndole que presente documentación del incidente de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Su proveedor de vivienda puede, aunque no está obligado, extender el plazo para presentar la documentación, si usted solicita una extensión del plazo. Si la información solicitada no es recibida dentro de 14 días laborables a partir del momento en que recibió la solicitud de dicha documentación, o de la extensión de la fecha proporcionada por su proveedor de vivienda, su proveedor de vivienda no tiene necesidad de proporcionarle ninguna de las protecciones de VAWA. La distribución o expedición de este formulario no constituye una solicitud por escrito de certificación.

**Confidencialidad:** Toda la información proporcionada a su proveedor de vivienda con respecto al incidente(s) de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso se mantendrá en confidencialidad y tales detalles no se ingresarán en ninguna base de datos compartida. Los empleados de su proveedor de vivienda no deben tener acceso a estos detalles a menos que sea para concederle o

denegarle las protecciones de VAWA, y dichos empleados no podrán revelar esta información a ninguna otra entidad o persona, salvo en la medida en que su divulgación sea: (i) bajo su consentimiento por escrito para divulgación por un tiempo limitado; (ii) requerida para uso en un proceso de desalojo o audiencia relacionada con la terminación de asistencia; o (iii) de algún otro modo exigido por las leyes aplicables.

**PARA COMPLETARSE POR O EN NOMBRE DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA DE PAREJA, AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO**

1. Fecha en que la víctima recibió la solicitud por escrito: \_\_\_\_\_

2. Nombre de la víctima: \_\_\_\_\_

3. Su nombre (si usted no es la víctima): \_\_\_\_\_

4. Nombre(s) de otro(s) miembro(s) de la familia en el contrato de arrendamiento: \_\_\_\_\_

5. Residencia de la víctima: \_\_\_\_\_

6. Nombre del acusado (si se conoce y se puede divulgar con seguridad): \_\_\_\_\_

7. Relación del acusado con la víctima: \_\_\_\_\_

8. Fecha(s) y hora(s) del (los) incidente(s) (si las sabe): \_\_\_\_\_

10. Lugar del (los) incidente(s): \_\_\_\_\_

En sus propias palabras, describa brevemente el (los) incidente(s):

---



---



---



---

Esto es para certificar que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta de acuerdo con mi mejor saber y entender, y que la persona mencionada anteriormente en el Número 2 es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Yo reconozco que presentar información falsa podría poner en peligro mi elegibilidad del programa y podría ser la base para denegar la admisión, terminar la asistencia o el desalojo.

Firma \_\_\_\_\_ Firmado el (Fecha) \_\_\_\_\_

**Carga de divulgación pública:** La carga de divulgación pública para recopilar esta información se estima en un promedio de 1 hora por respuesta. Esto incluye el tiempo para recopilar, revisar e informar

los datos. La información proporcionada debe ser utilizada por el proveedor de vivienda para solicitar la certificación de que el solicitante o inquilino es víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. La información está sujeta a los requisitos de confidencialidad de VAWA. Esta agencia no puede recopilar esta información, y usted no tiene la obligación de completar este formulario, a menos que muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés).