

Programa de Asistencia para el Pago de Rentas de Texas: Política y Formulario para Apelaciones

Esta política y formulario debe ser usada por los aplicantes del Programa de Asistencia para el Pago de Rentas de Texas (TRR, por sus siglas en inglés) que deseen apelar una determinación del programa.

Usted puede apelar cuando considere que hay un error con:

- Una determinación de rechazo o inelegibilidad,
- La cantidad de asistencia aprobada para recibirse,
- Cualquier otra determinación del programa.
 - *Las apelaciones que disputen los requisitos federales del programa serán rechazadas.*

Usted puede apelar dentro de los siguientes 30 días de la determinación:

- Un aplicante debe presentar un *Appeal Form* (Formulario de Apelación) completo y cualquier documentación de apoyo directamente al programa dentro de los siguientes **treinta (30) días** de la determinación original.
- Las apelaciones recibidas **después** del período de 30 días serán rechazadas. Si usted no presenta una apelación dentro de los siguientes 30 días, el programa asumirá que usted ha aceptado la determinación del programa.

Asegúrese de incluir lo siguiente junto a su apelación:

- Hechos, circunstancias, o evidencia adicional que justifique su apelación.
- Si usted fue rechazado por no haber presentado información faltante o incorrecta dentro de la fecha límite de 21 días, usted debe presentar cualquier documentación corregida junto con el Formulario de Apelación.
- ***Para que la documentación se tome en consideración, se debe presentar junto con su Formulario de Apelación.***

¿Qué será aceptado?

- El programa puede aceptar o rechazar cualquier documentación basado en su exactitud y relevancia con la apelación.
- Las apelaciones pueden ser aprobadas o rechazadas completa o parcialmente después de un profundo análisis de la determinación, la información existente en el registro del aplicante, y la nueva información relevante que haya sido presentada.
- Una apelación no es una nueva oportunidad para volver a presentar una aplicación completa o una solicitud para asistencia adicional.

Cómo presentar una apelación

- Envíe por correo postal o por correo electrónico el siguiente formulario completo, **junto con toda la documentación de apoyo**, a la dirección postal o de correo electrónico que aparecen al principio del formulario de la siguiente página.
- Por favor tome nota: Las apelaciones enviadas por correo postal deben contener un matasellos fechado o por correo electrónico estar fechadas dentro de los siguientes **treinta (30) días** de la determinación de la aplicación inicial.

Qué puede esperar:

- El programa deberá revisar y abordar la apelación relacionada con el programa dentro de los siguientes quince (15) días hábiles de haberla recibido, cuando sea posible.



- Usted recibirá una notificación por escrito por correo postal o correo electrónico con la determinación del programa.

Nota: Si su primera apelación es rechazada, usted puede presentar una **segunda apelación** dentro de los siguiente **45 días** de la determinación sobre la primera apelación.

- La documentación faltante/corregida puede ser aceptada junto con la segunda apelación, si se presenta debidamente y de forma oportuna.
- Las instrucciones para presentar una segunda apelación serán proporcionadas junto con la determinación de la apelación original.

FORMULARIO DE APELACIÓN DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA EL PAGO DE RENTAS DE TEXAS

Por favor incluya junto a este formulario toda la documentación de apoyo para esta apelación.

<p>Las apelaciones por correo postal deben ser enviadas a:</p> <p>ATTN: Texas Rent Relief Program P.O. Box 671307 Houston, Texas 77267</p>	<p>Las apelaciones por correo electrónico deben ser enviadas a:</p> <p>appeals@texasrentrelief.com</p>
---	--

Fecha	Haga clic o pulse aquí para agregar texto.
Número de aplicación	Haga clic o pulse aquí para agregar texto.
Nombre completo	Haga clic o pulse aquí para agregar texto.
Dirección física línea 1	Haga clic o pulse aquí para agregar texto.
Dirección física línea 2	Haga clic o pulse aquí para agregar texto.
Dirección postal actual (no incluir si igual a la anterior)	Haga clic o pulse aquí para agregar texto.
Dirección postal actual (no incluir si igual a la anterior)	Haga clic o pulse aquí para agregar texto.
Aplicante que presenta la apelación	<input type="checkbox"/> Inquilino <input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Proveedor de servicio público

Elija una de las siguientes opciones por las que está presentando una apelación:

- Determinación de elegibilidad
- Cantidad reconocida/pagada de renta
- Cantidad reconocida/pagada de servicios públicos
- Otro: _____

Proporcione una explicación de la base para su apelación:

Haga clic o pulse aquí para agregar texto.



