



Sonoma County Community Development Commission  
1440 Guerneville Road, Santa Rosa, CA 95403-4107

## **¡Unase al Programa de Autosuficiencia Familiar!**

**Llene su solicitud para el programa que le recompensa financieramente por aumentar sus ingresos ganados**

Autosuficiencia Familiar (FSS) es un programa basado en objetivos que ayudan a familias recibiendo Vales de Elección de Vivienda (Sección 8) con asistencia de alquilar a lograr independencia económica. Este programa ofrece una variedad amplia de recursos y oportunidades a familias dispuestas a invertir su tiempo y energía en llegar a ser autosuficiente.

### **El Programa de FSS le puede ayudar a:**

- Planear para el futuro
- Regresar a trabajar
- Desarrollar una carrera
- Construir una cuenta de ahorros
- Preparar para ser propietario
- Limpiar su crédito
- Aprender a presupuestar su dinero

### **Para unirse al Programa de FSS, usted debe:**

- **Ser un participante actual de Vales de Elección de Vivienda de (Sección 8)**
- **Ser el Jefe del Hogar**
- **Planear de asistir a la escuela o aumentar su empleabilidad**
- **Planear a trabajar de tiempo completo dentro de 5 años**

**Todos Los Solicitantes Son Bienvenidos!!!**

**¿Preguntas? Manda un correo electrónico a [CDC@sonoma-county.org](mailto:CDC@sonoma-county.org)**



Telephone (707) 565-7500  
FAX (707) 565-7583 • TDD (707) 565-7555



**Si está interesado en llenar una solicitud para la Lista de Espera de FSS, por favor complete esta parte y envíela a:**

Sonoma County Community Development Commission  
Family Self-Sufficiency Program  
1440 Guerneville Road, Santa Rosa, CA 95403-4107

RAZA (MARQUE TODOS LOS QUE APLICAN):  Blanco  Negro o Africano Americano  Indio Americano ó Nativo de Alaska  Asiático  Nativo de Hawaiano u otro Isleño del Pacífico

**HISPANO** (MARQUE UNO):  Si  No

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Estoy interesado en aprender más sobre el Programa de Autosuficiencia Familiar, por favor invíteme a una orientación.

Yo puedo asistir a una orientación (Marque todos los que aplican): \_\_\_\_\_ por la mañana  
\_\_\_\_\_ por la tarde \_\_\_\_\_ por la noche.

S:HOUSING/FORMS/FSS Referral Form

OS \_\_\_\_\_

*Si usted es una persona con una discapacidad y necesita una adaptación relacionada con la discapacidad para acceder a cualquier programa, servicio o actividad proporcionada por la Comisión de Desarrollo Comunitario del Condado de Sonoma o la Autoridad de Vivienda del Condado de Sonoma, puede comunicarse al*

(707) 565-7501 / TDD (707) 565-7555

Servicios De Traducción Disponibles A Pedido