



County of Passaic

100 Hamilton Plaza • Paterson, New Jersey 07505



PUBLIC HOUSING AGENCY
5TH FLOOR

TEL: (973) 881-4369

FAX: (973) 684-0317

SECTION 8 WAITING LIST INQUIRY FORM

(This form is not a section 8 application)

(Esta forma no es una aplicacion de seccion 8)

Today's Date

(Fecha): _____

Social Security

(Seguro Social): _____

Applicant's Name

(Nombre del solicitante): _____

Last Address Reported to our office. (Ultima direccion reportada en esta oficina):

Current Address if different from application address. (Direccion actual si es diferente a la de la Aplicacion)

Applicant's Signature

(Firma del Solicitante): _____

I am reporting a change in address _____

(Estoy solicitando un cambio de direccion)

I would like to check the status _____

(Querria verificar el estatus)

***1. Position on waiting list may vary (move up or down) based on changes reported by other applicants.**
(Puede variar la posicion en la lista de espera (Mover hacia arriba o hacia abajo) en funcion de los cambios por otros solicitantes)

***2. You must report all address changes in writing, to this Agency.** (Debes reporta todos los cambios de direccion, por escrito al Departamento de Vivienda)

***3. You must mail this form to our Agency at 100 Hamilton Plaza Suite 510 Paterson NJ 07505**

(Este documento tiene que ser enviado por correo a nuestra Agencia localizado en 100 Hamilton Plaza Suite 510 Paterson NJ 07505)

DO NOT WRITE BELOW THIS LINE/NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA

Approximate Current Number: _____

(Numero aproximado actual en lista de espera) _____

Active on waiting list: _____

(Activo en lista de espera)

No application on file: _____

(Ninguna aplicacion en archive)

Staff Signature: _____ Date: _____

**STATUS WILL BE GIVEN EVERY 6 MONTHS ONLY
(EL ESTATUS SERA DADO CADA 6 MESES SOLAMENTE)**