

Objectif du formulaire : La loi de réautorisation de 2005 relative au département de la justice et à la violence faite aux femmes (Violence Against Women and Justice Department Reauthorization Act ou « VAWA ») permet de protéger les locataires remplissant les conditions et les membres de leur famille qui sont victimes de violence domestique, de violence dans leurs fréquentations ou de harcèlement permanent, contre l'expulsion ou la résiliation de l'aide au logement en raison des actes de violence de ce type commis à leur rencontre.

Utilisation du formulaire : L'utilisation de ce formulaire est facultative. Un PHA, propriétaire ou agent de gestion qui a reçu une plainte d'une personne (appelée « victime » dans ce document) dans le cadre d'une demande de prolongation d'un bail, d'une location ou d'une aide au logement, pour cause de violence domestique, de violence dans les fréquentations ou de harcèlement, peut exiger la fourniture de documents par la victime ou d'autres preuves écrites prouvant que l'incident a effectivement eu lieu. La victime peut soumettre ce formulaire ou des documents de tiers, tels que :

- (1) Un document officiel de la police ou d'un tribunal fédéral, d'un État fédéré, tribal, territorial ; ou
- (2) Un document signé par un employé, agent ou volontaire d'un fournisseur de services à la victime, un document signé par un avocat ou professionnel médical qui aidé la victime de l'acte de la violence domestique, de violence pendant une fréquentation ou de harcèlement, ou qui s'est occupé des effets de l'acte de violence. Dans ce document le professionnel atteste qu'il pense de bonne foi, sous peine de faux témoignage (28 U. LE S. C. 1746), que la victime a fait l'objet d'un acte de violence domestique, de violence pendant une fréquentation, ou d'un acte de harcèlement. Le document doit être signé par le professionnel.

Si ce formulaire est utilisé par la victime, la victime doit le remplir et le soumettre au plus tard 14 jours ouvrables après la réception du formulaire du PHA, du propriétaire ou de l'agent de gestion. Ce formulaire doit être retourné à la personne et à l'adresse figurant dans la demande de certification écrite. Si la victime ne remplit et ne retourne pas ce formulaire (ou une preuve d'un tiers) dans les 14 jours ouvrables ou à la date ultérieure communiquée par le PHA, l'agent de gestion ou le propriétaire, il n'est pas certain que la victime soit alors protégée dans le cadre de VAWA.

Si la victime soumet ce formulaire, le PHA, le propriétaire ou l'agent de gestion ne pourra exiger aucune autre preuve supplémentaire de la part de la victime.

Caractère confidentiel : Toutes les informations fournies au PHA, au propriétaire ou à l'agent de gestion concernant le(s) acte(s) de violence domestique, de violence dans les fréquentations ou de harcèlement permanent envers la victime seront tenues secrètes par le PHA, le propriétaire ou l'agent de gestion, et ne seront mentionnées dans aucune base de données partagée. Les employés du PHA, du propriétaire ou de l'agent de gestion ne pourront pas accéder à ces détails à moins d'en avoir besoin pour soutenir ou rejeter les mesures de protection de la victime dans le cadre de VAWA ; ils ne pourront pas dévoiler ces informations à une autre entité ou un autre individu, à moins que cela soit : (i) approuvé par écrit par la victime ; (ii) nécessaire dans le cadre des procédures d'éviction ; ou (iii) autrement exigé par la loi applicable.

À REMPLIR PAR LA VICTIME D'UN ACTE DE VIOLENCE DOMESTIQUE, DE VIOLENCE DANS LES FRÉQUENTATIONS OU DE HARCÈLEMENT PERMANENT

Date à laquelle la victime a porté plainte : _____

Nom de la victime : _____

Les noms des autres membres de la famille figurant sur le bail : _____

Nom de l'accusé : _____

Relation entre l'accusé et la victime : _____

Date(s) à laquelle(auxelles) se sont produits le ou les incidents de violence domestique, de violence dans les fréquentations, ou de harcèlement permanent :

Lieu du(des) incident(s) :

Description du(des) incident(s) (Cette description peut être utilisée par le PHA, le propriétaire ou l'agent de gestion pour expulser le malfaiteur. La description doit être aussi détaillée que possible.) :

[INSÉRER LE TEXTE ICI.]

Je certifie par la présente que les informations que j'ai fournies sont vraies et correctes, et je suis convaincu qu'en raison des informations fournies, je suis victime de violence domestique, de violence dans mes fréquentations, de harcèlement permanent, et que le(s) incident(s) en question sont(est) de bonne foi représentatif(s) d'une maltraitance réelle ou d'une menace de maltraitance. Je reconnais que la soumission d'informations fausses constitue une raison suffisante de rejet de la plainte, d'annulation de l'assistance ou d'éviction.

Signature _____ Date _____

Le temps moyen nécessaire au recueil de ces informations est estimé à 1 heure par réponse. Ceci inclut le temps nécessaire à la recherche, à l'examen et à la publication des données. Les informations fournies seront utilisées par les PHA et les propriétaires ou agents de gestion figurant à la section 8 pour demander à un locataire de certifier que la personne concernée est victime de violence domestique, de violence dans ses fréquentations ou de harcèlement permanent. Les informations sont confidentielles en vertu de la législation HUD révisée. Cette agence ne peut pas recueillir ces informations, et vous n'êtes pas dans l'obligation de remplir ce formulaire s'il ne contient pas un numéro de contrôle OMB valide.