**Community Development Department**

**DO NOT WRITE IN THIS SPACE**

**File #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Time: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Unified Government of Wyandotte County KCK

701 North 7th St – Suite 823 Kansas City, Kansas 66101

913-573-5100 Fax: 913-573-5115

**Home Repair & Barrier Removal Program Application**

**SE ACEPTA APLICACION SOLAMENTE POR CITA**

**UNA (1) SOLICITUD DE REPARACIÓN POR APLICACIÓN**

**==============================================================================**

**INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código Postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo Eléctrico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Trabajo # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ====================================================================**

**Co-Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo Eléctrico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Trabajo # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**====================================================================**

**Solicitud: Plomera ☐ Calentón ☐ Techo ☐ Eléctrico ☐ Remoción de Barriera ☐**

Descripción de la solicitud: Click or tap here to enter text.

¿Tiene seguro de vivienda? Sí ☐ No☐ *Esto es solo para solicitud de reparación de techo*

¿ayudará su seguro a pagar las reparaciones que solicita? Si ☐ No☐

Se le requiere que proporcione la carta de seguro del propietario que muestre la cantidad estimada y las reparaciones específicas que la compañía de seguros ayudará en la reparación o la razón por la que NEGÓ su reclamo de reparación

Verifique el día en que puede estar disponible para una visita de inspección

Cualquier día ☐ Lunes ☐ Martes ☐ Miércoles ☐ Jueves ☐ Viernes ☐ Hora: AM ☐ PM☐

**Ingresos del propietario**

HUD "ingreso familiar" incluye el ingreso de cada persona que vive en la casa, relativa o no-pariente. Se puede requerir una copia de su información de declaración de impuesto federal sobre la renta. Las fuentes de ingresos son salario/salarios, horas extras, trabajo a tiempo parcial, comisiones, desempleo, pensión alimenticia, manutención de los hijos, asistencia pública (AFDC), seguridad social, incapacidad del seguro social, pensión, jubilación, pensión de

**Ingresos del propietario**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Typo de Ingreso** | **Ingreso Mensual** | **Ingreso Anual** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Other Assets**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Ortos Propiedades** | **Cuenta de Ahorros/cheque** | **Bonos, Cantidad de CD** | **Total** |
|  | **Si  No** | **Si  No** | **Si  No** | **$** |
|  | **Si  No** | **Si  No** | **Si  No** | **$** |

Proporcione copias de la declaración para todo lo que se responde "sí".

**Otras miembros del hogar**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | Fecha de Nacimiento | Relación con el propietario | Estudiante  Si/No | Typo de Ingreso | Ingreso Mensual | Total Ingreso Anual |
|  |  |  | Si  No |  |  |  |
|  |  |  | Si  No |  |  |  |
|  |  |  | Si  No |  |  |  |
|  |  |  | Si  No |  |  |  |

Haga una lista de todas las demás personas que viven en la casa con usted en el momento de la solicitud que no figuran como propietarios en la escritura y sus ingresos mensuales. (Cónyuge, hijos, parientes, etc.) si se necesita más espacio, escriba en el reverso de la página.

**La documentación de los ingresos enumerados anteriormente se debe proporcionar con esta solicitud.**

**HUD INFORMATION**

Nota: Para informar al HUD sobre la asistencia recibida, esta organización debe proporcionar información sobre raza y género. La información no se utilizará para determinar la elegibilidad o prioridad, ninguna persona, debido a la raza, el color, el origen nacional o el género se excluyen o se niegan los beneficios de cualquier programa financiado a través del Departamento de Desarrollo Comunitario.

Estado civil del solicitante: Soltero  Casado  Viudo  Divorciado  Separado

Género: Masculino  Femenino

Etnia: Hispano o Latino  No Hispano o Latino

Raza: AfroAmericano / Negro  Indio Americano o Nativo de Alaska  Otro Isleño del Pacífico

Asiático  Blanco Otro

Discapacitada: Sí  No  Si La discapacidad es permanente: Sí  No

Cabeza de familia individual: Sí  No

Número de miembros del hogar, incluido usted:Click or tap here to enter text.

\* HUD define a un solo jefe de familia como: Un solo jefe de familia que vive con una o más personas y cuyo cónyuge no está presente.

Certificación Bajo pena de ley, reconozco que la información que he proporcionado anteriormente es verdadera y precisa y que esta información está sujeta a verificación por parte de la agencia y otras entidades que proporcionan fondos para este proyecto. También reconozco que el envío de información falsa o inexacta podría llevar a mi procesamiento por parte de funcionarios federales, estatales y / o locales y al reembolso de la asistencia que recibo a través de esta solicitud.

X\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante Fecha

X\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante Fecha

**Leer Cuidadosamente antes de firmar**

**Certifico que soy el propietario (s) de dicha propiedad, y que el ingreso que he declarado en esta solicitud, junto con los documentos dados, representa el ingreso mensual bruto total de todos los miembros de mi hogar.**

**“Hogar”** incluye a todas las personas que ocupan una unidad de vivienda. Los ocupantes pueden ser una sola familia, una persona que vive sola, dos o más familias que viven juntas, o cualquier otro grupo de personas relacionadas o no relacionadas que comparten los arreglos de vida. La información de ingresos y propiedad proporcionada está sujeta a verificación por el Gobierno Unificado de Wyandotte County/Kansas City Kansas.

Acepto someter al Gobierno Unificado, bajo petición, copias de declaraciones de impuestos federales sobre la renta, y soy consciente de que mi empleador puede ser contactado para verificar los ingresos recibidos como resultado del empleo.

Por la presente Otorgo permiso al Gobierno Unificado del Condado de Wyandotte/Kansas City Kansas, programa de reparaciones en el hogar, supervisores, inspectores, contratistas junto con el permiso de su empleado para entrar a los locales que están relacionados con esta solicitud de reparación de casa para realizar Trabajo.

**Yo mantengo el Gobierno Unificado de Wyandotte County/Kansas City Kansas inofensivo de cualquier reclamación legal o financiera que surja de la ejecución de tal trabajo.**

**Penalización por declaración falsa o fraudulenta:**

Título 18, sec. 1001, proporciona: "Quienquiera en cualquier materia dentro de la jurisdicción de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos, falsificación a sabiendas y intencionalmente.... o hace cualesquiera declaraciones o representación falsas, ficticias o fraudulentas, o hace o utiliza cualquier falso la escritura o el documento que sepa el mismo para contener cualquier declaración o entrada falsa, ficticia o fraudulenta será multado no más de 10000 dólares **($10.000,00)** o encarcelado no más de **cinco (5)** años o ambos.

**\*\***Entiendo que la elegibilidad por los estándares del programa **no garantiza** que la reparación solicitada será completada por el Departamento de desarrollo comunitario. La reparación debe ser aprobada a discreción del Comité después de tomar varios factores en cuenta incluyendo, pero no limitado a, si la reparación puede ser considerada una emergencia y si la casa es una inversión sólida de fondos.

X\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante Fecha

X\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante Fecha