



Programa Hogares Sin Plomo del Condado de San Mateo

Solicitud de servicio 2024-2025

El Condado de San Mateo y Rebuilding Together Península (RTP) ofrecen servicios de descontaminación de viviendas con niveles peligrosos de pintura a base de plomo. Los propietarios deben solicitar este servicio y las viviendas se tratarán en función de los riesgos para la salud de sus ocupantes.

Las solicitudes están abiertas a los hogares que cumplen con los requisitos de ingresos como se indica a continuación.

Usted es elegible si...

- ✓ La vivienda es residencial, tiene al menos un dormitorio y está situada en el condado de San Mateo.
- ✓ El complejo de viviendas tiene cuatro unidades o menos y está situado en el condado de San Mateo.
- ✓ La residencia se construyó antes de 1978.
- ✓ El seguro de propiedad de la residencia está al día.
- ✓ El ingreso familiar del propietario o residente se considera de bajos ingresos según la tabla a continuación.

Nota: Los solicitantes que reciben beneficios WIC y/o Medi-Cal, y/o con un niño en el hogar tendrán consideración prioritaria.

Elegibilidad por Ingresos

Para garantizar su elegibilidad, complete la Hoja de Cálculo de Ingresos del Hogar en la página 3 de la solicitud y compare el total de sus ingresos familiares con la Tabla de Elegibilidad por Ingresos a continuación. Usted califica si el total de sus ingresos brutos del hogar es inferior a los siguientes:

Tamaño del hogar (adultos y niños)	1	2	3	4	5	6	7	8
Ingresos anuales totales del condado de San Mateo	\$108,300	\$123,800	\$139,250	\$154,700	\$167,100	\$179,500	\$191,850	\$204,250

¿Qué incluye el ingreso bruto familiar?

⊕ Ingresos de todos los adultos mayores de 18 años que viven en su vivienda, incluyendo a los inquilinos adultos. Los adultos sin ingresos deberán completar una declaración jurada de cero ingresos. Para obtener una copia de este documento, comuníquese con RTP.

⊕ Todos los ingresos recibidos, incluidos salarios, pensiones/anualidades, ingresos/dividendos, SSI/SSDI, pagos de alquiler y otras contribuciones.

⊕ Ingresos totales antes de impuestos y otras deducciones.

Nota:

- Este programa es sólo para remediar los peligros para la salud debido a la presencia de pintura a base de plomo.
- Las obras no incluirán remodelaciones o reparaciones que no estén relacionadas con la presencia de pintura a base de plomo.
- El trabajo será realizado por profesionales con licencia en pintura a base de plomo y todas las obras seguirán las políticas de los programas de descontaminación por pintura a base de plomo de la Agencia de Protección Ambiental (Environmental Protection Agency, EPA) de los Estados Unidos y del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (United States Department of Housing and Urban Development, HUD).
- Es probable que no puedan participar las propiedades en las que subsistan peligros inminentes o graves deficiencias cuando haya finalizado el proyecto.

Para solicitar participar en el Programa Hogares Sin Plomo del Condado de San Mateo (Unleaded Homes San Mateo County Program):

Llene todas las páginas de la solicitud. Cualquier residente del hogar puede presentar la solicitud. Nota: Si la vivienda es de alquiler, tanto el inquilino como el propietario deben estar de acuerdo en proceder con la solicitud y el servicio. El propietario de la vivienda (casero) será responsable de aprobar los trámites del proyecto. Si usted es el inquilino o los inquilinos, reciba la confirmación de aprobación de su(s) casero(s) antes de presentar la solicitud.

Reúna los documentos que demuestren la inscripción en Medi-Cal o al Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC) en el Condado de San Mateo, según sea el caso. Estos documentos no deben enviarse por correo, sino que los verificaremos durante una visita a su hogar.

Reúna documentos que acrediten la propiedad de su vivienda, su residencia y su seguro de propiedad. Haga copias de esos documentos. Tache todos los números de la seguridad social y los números de cuentas bancarias, ya que solo necesitamos los documentos para mostrar el nombre y la dirección. Incluya estos documentos con la solicitud.

❑ Envíe la solicitud firmada a RTP:

Rebuilding Together Peninsula

Attn: [Lead Paint Program](#)

841 Kaynyne Street

Redwood City, CA 94063

- envíe por correo electrónico una copia escaneada de la solicitud firmada en formato PDF a:

lbp@RTPeninsula.org

Una vez que RTP reciba su solicitud:

RTP se comunicará con usted después de haber recibido esta solicitud. Si no recibe una llamada en el plazo de las siguientes dos semanas después de enviar su solicitud, llámenos al 650-366-6597.

RTP está comprometido con proporcionar oportunidades iguales para todas las personas que soliciten los servicios de este programa. Todas las decisiones de selección se toman sin ningún tipo de discriminación por raza, sexo, religión, origen nacional, edad, orientación sexual, discapacidad o cualquier otra condición protegida por la ley.

¿Tiene preguntas? Comuníquense con nosotros:

Rebuilding Together Peninsula

841 Kaynyne Street

Redwood City, CA 94063

(650) 366-6597

Correo electrónico: lbp@RTPeninsula.org

Sitio web: www.rebuildingtogetherpeninsula.org/lead-paint-safety

REBUILDING TOGETHER PENINSULA
SOLICITUD DE DESCONTAMINACIÓN POR PINTURA A
BASE DE PLOMO
2024-2025

ÚNICAMENTE PARA USO DE LA OFICINA
 FECHA EN QUE SE RECIBIÓ:

Nombre completo del (de los) solicitante(s)

_____|_____| CA |_____
 Dirección Ciudad Estado Código Postal

_____|_____|_____
 Teléfono de casa Teléfono celular Teléfono del trabajo

Requerido:

Términos de servicio de SMS: si proporcionó un teléfono de contacto celular a través de este formulario, estoy optando por recibir posibles mensajes conversacionales SMS de REBUILDING TOGETHER PENINSULA con respecto a esta solicitud. La frecuencia de los mensajes varía. Es posible que se apliquen tarifas de mensajes y datos. Consulte la política de privacidad y los términos de servicio en <https://rebuildingtogetherpeninsula.org/privacypolicy>. Envía un mensaje de HELP para obtener ayuda. Responda STOP a cualquier mensaje para cancelar su participación.

Marque la opción preferida: Teléfono de casa Teléfono celular Teléfono del trabajo

Dirección de correo electrónico

Nombre del contacto de emergencia: _____

Número de teléfono: (____)_____ Parentesco: _____

Incluya en el listado a **TODAS** las personas mayores de 18 años que viven en el domicilio, empezando por el solicitante:

Nombre(s) del (de los) miembro(s) del hogar	¿Propietario de vivienda? (Marque si es afirmativo)	Inquilino (Marque si es afirmativo)	Relación (si no es inquilino)
1.	Solicitante		
2.			
3.			
4.			
5.			

*Si hay más miembros en el hogar, añada su nombre, edad, parentesco, sexo y discapacidad en una hoja aparte.

¿El solicitante es el dueño de la casa? No Sí

→ En caso negativo, indique el nombre, la dirección y el número de teléfono del propietario (arrendador):

¿Cuántos niños menores de 6 años viven en el hogar? _____

¿Cuántos niños menores de 18 años viven en el hogar? _____

¿Tipo de hogar? Unifamiliar Remolque/Vehículo recreativo Condominio/Casa Otro: _____

Año de construcción: _____ ¿Año en que se mudó ahí? _____

N.º total de habitaciones: ____ N.º de baños _____ N.º de recámaras ____ Pies cuadrados de la casa: _____

¿Anexos? No Sí → En caso afirmativo, ¿en qué año se construyó el anexo? _____

¿Hubo permiso para los anexos? No Sí. En caso afirmativo, describa los anexos:

¿Su vivienda está asegurada? No Sí (Incluya una copia de la póliza).

¿Algún miembro del hogar está inscrito en Medi-Cal? No Sí

Prepárese para mostrar un estado de cuenta actual de los beneficios.

¿Algún miembro del hogar está inscrito en el Programa WIC del condado de San Mateo? No Sí

Prepárese para mostrar un comprobante de inscripción.

Información del Ingreso

Anote el ingreso bruto mensual total de todas las personas de 18 y más que viven en el hogar que contribuyan a los ingresos familiares. Esta información se mantendrá confidencial a la Comisión de Selección de Proyectos. (La documentación debe ser proporcionada por cada una de las áreas que se completó):

Tipo de ingreso	Ingreso <u>mensual</u>	De quién es el ingreso? (Nombre y relación con dueño/a)
Salarios	\$	
SSI o SSD	\$	
Seguro Social	\$	
Manutención/Infantil	\$	
Intereses y Dividendos	\$	
Pensiones y Anualidades	\$	
Ingreso de Renta	\$	
Otros Ingresos	\$	
Total de ingreso MENSUAL	\$	

Indique si alguno de los adultos (de 18 años o más de edad) que viven en la casa y que no contribuyen a los ingresos del hogar y explique por qué:

_____.

Lista de los Documentos Necesarios

Las solicitudes deben incluir prueba de ingresos, propiedad y residencia. Con referencia a la hoja de cálculo de ingresos anterior, **todos los ingresos de todas las fuentes deben documentarse para todos los adultos (mayores de 18 años) que viven en la casa**, incluidos los inquilinos.

INGRESOS	CONSTANCIA de PROPIEDAD	CONSTANCIA de RESIDENCIA
De cada adulto , requerimos copias de lo siguiente para verificar sus ingresos:	Requerimos una copia de uno de los siguientes del propietario (si aplica):	Requerimos copias de lo siguiente que muestre el nombre y la dirección del propietario (si aplica):
<input type="checkbox"/> El más reciente reporte de impuestos (es preferido) <u>0</u> <input type="checkbox"/> Dos talones de cheque mas recientes (si aplica) <u>0</u> <input type="checkbox"/> Los dos últimos extractos bancarios consecutivos (si aplica)	<input type="checkbox"/> Factura de impuesto a la propiedad más reciente que muestre el nombre y la dirección <u>0</u> <input type="checkbox"/> Escritura de propiedad (una copia, no el original) <u>0</u> (solo para casas móviles) <input type="checkbox"/> Copia del título de la casa móvil <input type="checkbox"/> Copia del registro del DMV (RV o remolques)	Factura más reciente de: <input type="checkbox"/> PG&E <u>0</u> <input type="checkbox"/> Utilidad <u>0</u> <input type="checkbox"/> Cable <u>Y</u> <input type="checkbox"/> Declaración de seguro contra inundaciones (si corresponde)

★ **NOTA: Oculte/borre TODOS los números de seguro social o números de cuentas bancarias de sus documentos antes de enviarlos; solo necesitamos el nombre y/o la información de la dirección.**

Información estadística

★ Nota: la información en esta página es únicamente para fines de informes de subvención. **No** tendrá ningún impacto en la consideración de su solicitud.

1. ¿Qué ascendencia étnica y racial tiene el hogar? Anote a todos los miembros del hogar, incluidos los niños (escriba el número total de cada raza en las columnas de la derecha).

RAZA	ORIGEN ÉTNICO	
	N.º de origen no hispano	N.º de origen hispano
Blanca		
Negra o afro estadounidense		
Asiática		
Indígena estadounidense o nativa de Alaska		
Nativa de Hawái o de otra isla del Pacífico		
Indígena estadounidense o nativa de Alaska y blanca		
Asiática y blanca		
Negra o afro estadounidense y blanca		
Indígena estadounidense/Nativa de Alaska y Negra/Afroestadounidense		
Otro origen multirracial		

2. ¿El hogar es monoparental? (un solo padre o madre es responsable de la tutela completa de al menos un hijo menor de 18 años) Sí No

3. ¿El inglés es el idioma principal que se habla en su hogar? Sí No → Si la respuesta es "No," indique el idioma principal que se habla en su hogar: _____

4a. ¿El jefe/la jefa de familia del hogar tiene alguna discapacidad? No Sí

4b. ¿Alguien más en el hogar tiene alguna discapacidad? No Sí

→ Si la respuesta es "Sí" en la pregunta 4a o 4b, indique el número total de ocupantes con discapacidad: _____

Descripción de la incapacidad/discapacidad: _____

5. ¿Algún miembro del hogar fue o es miembro del ejército? No Sí

6. ¿Es usted el único dueño de la casa? No Sí → Si la respuesta es "No," enumere todos los nombres en las escrituras de la casa y cualquier explicación necesaria: _____

7. ¿Algún arrendatario vive en su residencia? No Sí → Si la respuesta es "Sí," cuántos _____

8. ¿Cómo se enteró del programa 'Hogares sin Plomo del Condado de San Mateo' (Unleaded Homes San Mateo County)? Incluya el nombre de la publicación, amigo, centro para personas de edad avanzada, familiar, etc.:

★ SIN FIRMANDO DEBAJO LA SOLICITUD NO ESTÁ COMPLETA ★

Autorización y Verificación

- ✓ En el presente yo no estoy planeando, ni intentaré vender mi casa en los próximos dos años.
- ✓ Entiendo y acepto que el trabajo en mi casa puede ser realizado por subcontratistas contratados por Rebuilding Together Península (RTP).
- ✓ Autorizo a RTP para que hagan las investigaciones de antecedentes criminales de mi familia y de mí, así como comprobar que la casa es de mi propiedad.
- ✓ Entiendo que no se requiere ningún pago para solicitar este programa y que no hay ninguna garantía que mi solicitud será aceptada para este programa.
- ✓ Entiendo que las solicitudes son revisadas teniendo en cuenta la misión de RTP y seleccionados dependiendo de recursos monetarios disponibles y mano de obra.

Yo, el que firma, estoy de acuerdo y certifico sujeto a descalificación, que esta información es verdadera y correcta de acuerdo a lo mejor de mi conocimiento, y que acepto lo estipulado:

Firma	Nombre	Fecha
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____