



**CITY OF SAN ANTONIO
NEIGHBORHOOD & HOUSING
SERVICES DEPARTMENT**

1400 S. Flores, San Antonio TX 78204
210-207-6459 or 207-5403

- El programa **UNDER 1 ROOF** repara o reemplaza techos gastados y dañados por techos nuevos y eficientes para las viviendas de propietarios calificados.
- El programa **LET'S PAINT** ayuda a los propietarios de casas con la pintura exterior y reparaciones menores externas del espacio habitable de la casa solamente.
- El financiamiento del programa comienza el 1 de octubre de 2018. **Las solicitudes son aceptadas y procesadas hasta que se agoten los fondos.** La aprobación de la aplicación depende que el solicitante que cumpla con todos los requisitos de elegibilidad.

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD DEL PROGRAMA

 <p>Roof Program Disponible en Toda la Ciudad</p>	 <p>Paint Program Distritos 4 y 5</p>
<p>La propiedad tiene que estar localizada dentro de los límites de la Ciudad de San Antonio y tener <i>Homestead Exemption</i></p>	
<p>Los impuestos sobre la Propiedad tienen que estar al día. (No impuestos de años anteriores o planes de pago)</p>	
<p>Ser ciudadano de EE.UU con ningún gravamen o Sentencias (1ra Hipoteca esta ok)</p>	
<p>La propiedad debe ser PROPIEDAD EXCLUSIVA y ocupada por los dueños y menos de 1500p2 La propiedad debe ser propiedad exclusiva y ocupada y menos entonces 1500 p2 (no techos de metal o grava)</p>	
<p>Tiene que cumplir con la guía de límites de ingreso establecido por HUD, El ingreso anual no puede exceder el 80% del Ingreso Medio de la Zona</p>	

HUD 2018 Limites de Ingreso:

Tamaño de la Familia	1	2	3	4	5	6	7	8
----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---

Ingreso Maximo Anual	37,450	42,800	48,150	53,450	57,750	62,050	66,300	70,600
----------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

LISTA DE COMPROBACIÓN DE LA APLICACIÓN

Todas las solicitudes TIENEN que contener lo siguiente:(Solicitudes incompletas no serán aceptadas)

- Solicitud completada y firmada
- Copia de la Escritura de la Propiedad (la puede obtener en la corte por \$9.00, no *quitclaim deeds* o contratos de venta serán aceptadas)
- Copia de la Declaración del Seguro de la Propiedad si está actualmente asegurada.
- Llenar un consentimiento para liberar información sobre el seguro si actualmente está asegurado
- Identificación con foto válida reciente y/o licencia de conducir para todos los ***dueños y/o solicitantes.***
- **3 MESES** de comprobantes de pagos más recientes DE TODOS los residentes del hogar (tienen que ser actuales y consecutivos)
- Si es empleo por Cuenta Propia: copia de la declaración de impuestos de los últimos dos (2) años
- Carta de Certificación **ACTUAL** del Seguro Social, Beneficio de Retiro, Manutención de menores
- Carta de Certificación **ACTUAL** de cualquier Estado o Programa de Asistencia Federal. Proporcione documentación de la Agencia de Apoyo indicando la cantidad actual que se recibe o se otorga para todos los ocupantes (SNAP, TANIF, Medicaid, Etc.)

- Uso Solo de la Oficina:**
- Pies cuadrados
 - Impuestos
 - Historial
 - Ingreso
 - Un Techo



**CITY OF SAN ANTONIO
NEIGHBORHOOD & HOUSING
SERVICES DEPARTMENT**

SOLICITUD PARA PROGRAMAS DE REPARACIÓN DE VIVIENDAS

¿Cuál de los programas está solicitando?

Under 1 Roof

Let's Paint (Solo Distritos 4 & 5)

Fecha de hoy: _____

Mi Distrito: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE		FECHA DE NACIMIENTO		CO-SOLICITANTE		FECHA DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN (CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL)							
TELÉFONO#:				2DO TELÉFONO#:			
LICENCIA DE CONDUCIR /ID:		SEGURO SOCIAL:		LICENCIA DE CONDUCIR/ID:		SEGURO SOCIAL:	
Ciudadano de E.U o residente permanente: si ___ o no ___ ¿Está usted discapacitado?: si ___ o no ___ ¿Es usted veterano?: si ___ o no ___ ¿Tiene usted sobre 62 años? si ___ o no ___ ¿Cuál es su raza?: _____ ¿Es usted hispano?: si ___ o no ___				Ciudadano de E.U o residente permanente: si ___ o no ___ ¿Esta usted discapacitado?: si ___ o no ___ ¿Es usted veterano?: si ___ o no ___ ¿Tiene usted sobre 62 años? si ___ o no ___ ¿Cuál es su raza?: _____ ¿Es usted hispano?: si ___ o no ___			
Lista de todos los <u>INGRESOS BRUTOS MENSUALES</u> y describa <u>cualquier otro</u> ingreso (manutención de menores, cupones de alimentos, etc.) SOLICITANTE				Lista de todos los <u>INGRESOS BRUTOS MENSUALES</u> y describa <u>cualquier otro</u> ingreso (manutención de menores, cupones de alimentos, etc. CO-SOLICITANTE			
Lista de la cantidad bruta en dólares:				Lista de la cantidad bruta en dólares:			
Seguro Social: \$				Seguro Social: \$			
Retiro: \$				Retiro: \$			
VA, Servicio Civil: \$				VA, Servicio Civil: \$			
OTROS: \$				OTROS: \$			
INGRESO TOTAL: \$				INGRESO TOTAL: \$			

INICIALES a continuación, para el conocimiento de la siguiente información:

_____ Los fondos de *Let's Paint* son un SUBSIDIO DE UNA SOLA VEZ y **no excediendo \$7,000** por hogar

_____ Los fondos *Under 1 Roof* son un SUBSIDIO DE UNA SOLA VEZ y **no excediendo \$14,000** por hogar.

_____ Entiendo que mi propiedad puede ser encontrada inviable si no está dentro de las pautas del programa.

_____ Entiendo que la documentación del seguro de propiedad debe ser proporcionado, pero no es un requisito para solicitar la asistencia. Si no puede comprar un seguro de propiedad debido a la condición actual de la propiedad, el seguro se puede comprar después de la terminación del proyecto.

_____ Certifico que no he hecho una reclamación de seguro por mi techo en los últimos 5 años

_____ Le doy permiso a la Ciudad para compartir mi solicitud con *CPS Energy* o *AACOG* para ser considerado para programas de eficiencia energética: como el Programa de Climatización. Entiendo que puedo ser contactado por el personal de *CPS Energy* o *AACOG*.

Si _____ No _____ Estoy interesado en recibir de 1 a 2 árboles del Departamento de Parques y Recreación de la Ciudad de San Antonio sin costo para mí, pero seré responsable del cuidado y mantenimiento del árbol.

¿Cuántas personas residen en el hogar? _____ En el área de abajo, proporcione información para todos los miembros del hogar.

NOMBRE	EDAD	RELACIÓN	INGRESO BRUTO MENSUAL

¿Tiene niños de 1-5 años de edad que residen en la casa o pasan por lo menos 6 horas por semana en el hogar? Si es así, ¿Estaría interesado en ser referido al programa Casas Verdes y Saludables? Si _____ No _____ .

CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE: Certifico que toda la información proporcionada en esta solicitud se da con el propósito de obtener asistencia a través de uno de los tres programas incorporados a esta solicitud. También Certifico que toda la información es verdadera y correcta al mejor de mi conocimiento y creencia. Autorizo a la Ciudad de San Antonio a contactar con cualquier fuente para solicitar y/o verificar la información necesaria para cualquier determinación de elegibilidad para el propósito del programa. Certifico que soy el propietario y ocupante de la propiedad a reparar y que la propiedad es mi residencia principal. Entiendo que cualquier discrepancia u omisión en la información proporcionada puede descalificarme de la participación en el programa. .

Firma del Solicitante

Fecha

Firma Co-Solicitante

Fecha