



CIUDAD DE SAN ANTONIO  
Departamento de Servicios Vecinales y de Vivienda  
1400 S. Flores, San Antonio TX 78204  
210-207-6459

**Programa de Rehabilitación y Reconstrucción de Viviendas Ocupadas por Propietarios para el AF 2021**

**Se Aceptan las Solicitudes del 21 de septiembre al 16 de octubre de 2020**  
**El sorteo se realizará la primera semana de noviembre**

**REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD DEL PROGRAMA**

- El propietario debe ser ciudadano Estadounidense o Residente Legal
- El propietario debe tener un título de dominio absoluto sin gravamen y debe ocupar la propiedad
- El valor de la propiedad con la rehabilitación no puede exceder los \$178,500
- Los préstamos hipotecarios deben estar al día, el saldo de la hipoteca y los pies cuadrados de la vivienda *pueden* afectar la elegibilidad
- La propiedad debe ser una vivienda unifamiliar dentro de los límites de la ciudad (Distritos 1-7)
- El propietario y la propiedad deben estar libres de gravámenes o sentencias, excepto en el caso de hipotecas
- Los impuestos a la propiedad deben estar al día, los impuestos atrasados, los aplazamientos y los planes de pago no son elegibles
- La propiedad debe ser designada como Hogar con el Distrito de Tasación del Condado de Bexar
- Los recibos de servicios públicos deben estar a nombre del propietario
- Las propiedades de renta, las casas móviles y los dúplex no son elegibles
- Capítulo 7, Capítulo 13 de bancarrota, los préstamos de hipoteca inversa no son elegibles
- El propietario no es elegible si existe un contrato de rehabilitación financiado por el HUD o la Ciudad para: Asistencia para el Pago Inicial o convenio restrictivo de OOR, excluyendo la reparación de pintura a base de plomo
- Los ingresos brutos del hogar deben ser iguales o inferiores al 80% de los límites de Ingresos Medios del Área (AMI):

Tamaño del Hogar	1	2	3	4	5	6	7	8
Ingreso Anual	\$40,350	\$46,100	\$51,850	\$57,600	\$62,250	\$66,850	\$71,450	\$76,050

**TÉRMINOS Y REQUISITOS DEL PROGRAMA**

- La asistencia es un préstamo condonable diferido para el propietario (no se requiere reembolso y el porcentaje se condona anualmente)
- Si la propiedad se desocupa, se renta o se vende durante el período del contrato: el saldo se vence y es pagadero
- La inspección del sitio determinará la cantidad de asistencia necesaria y el costo de reparación
- Gravamen: La Escritura Fiduciaria y el Convenio Restrictivo se registrarán en la Oficina del Secretario del Condado de Bexar
- El seguro de propiedad del propietario debe mantenerse durante todo el período del contrato
- El propietario DEBE mudarse antes del inicio de la rehabilitación durante 3-6 meses
- El propietario es responsable de los gastos de vivienda temporal y de mudanza

- Los impuestos a la propiedad y el seguro del propietario deben mantenerse durante todo el período del contrato
- Se requiere seguro contra inundaciones si la propiedad está ubicada en una zona de inundación
- El período del contrato se determina por el monto de rehabilitación invertido en la propiedad

Suma de Asistencia	Plazos
\$5,001 a \$50,000	10 años
Más de \$50,001	15 años
Reconstrucción	20 años

El programa es financiado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU. y la Ciudad de San Antonio. Para el año fiscal 2021, el Programa de Rehabilitación de Viviendas Ocupadas por el Propietario ayudará a **60** propietarios calificados con ingresos bajos a moderados a rehabilitar su hogar.

Se realiza una investigación para determinar la elegibilidad de la propiedad: el sitio web del **Tasador-Recaudador de Impuestos del Condado de Bexar** se utiliza para verificar la exención del hogar y el estado de los impuestos a la propiedad (debe estar al día). El sitio web del **Distrito de Tasación de Bexar** se utiliza para el valor de tasación y el historial de escrituras (el valor de la propiedad más la rehabilitación no debe exceder los \$178,500). En el sitio web encontrar **Mi Miembro del Consejo (My Council Member)** se utiliza para verificar que la propiedad se encuentre en el Distrito 1-7 del Consejo de la Ciudad. Una compañía de títulos de propiedad llevará a cabo una búsqueda final de las propiedades seleccionadas para dar a conocer la titularidad de la propiedad, gravámenes o sentencias.

Una vez que se legitime la titularidad de la propiedad y el propietario se certifique como elegible por ingresos, se llevará a cabo una clase de orientación para que los ganadores del sorteo proporcionen información y requisitos adicionales del programa.

Las prioridades del programa incluyen; Reducción del peligro de plomo, salud y seguridad, accesibilidad, eficiencia energética, mecánica y eléctrica. No se trata: las estructuras separadas como el garaje, el cobertizo, el depósito de almacenamiento y el jardinería no forman parte del alcance del programa.

Las solicitudes incompletas no serán procesadas. No deje espacios en blanco, marque N/A para no aplicable. Envíe la solicitud por correo o programe una cita llamando al 210-207-5910.

**Envíe por correo la solicitud completa con una copia de su Identificación/Licencia de Conducir emitida por el gobierno para todos los adultos que viven en el hogar mayores de 18 años a: Programa OOR, 1400 S. Flores, San Antonio, TX 78204**

Para descargar la solicitud en el sitio web: [www.sanantonio.gov/NHSD/programs/repair](http://www.sanantonio.gov/NHSD/programs/repair)

## LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SOLICITUD

- Solicitud Completa (firmada y fechada)
- Copia de la Licencia de Conducir de Texas u otra Identificación con foto del gobierno para todos los ocupantes mayores de 18 años (no se aceptan documentos vencidos)

### **UNA VEZ QUE SE REVISE LA SOLICITUD Y SE REALICE LA SELECCIÓN, SE LE INDICARÁ QUE PROPORCIONE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN ADICIONAL:**

- Copia de la tarjeta de Seguro Social emitida por el gobierno para propietarios
- Si trabaja por cuenta propia: proporcione una copia de la Declaración de Impuestos sobre la Renta de los últimos dos años (2018-2019) y una carta que explique los detalles del trabajo por cuenta propia, como, por ejemplo: tipo de trabajo, ingresos, horas por semana o mes
- Copia de la carta de adjudicación del Seguro Social de 2020, Anualidad, Beneficios de Retiro

- Copia de la declaración de Manutención Infantil y la carta de adjudicación de TANF (si corresponde)
- 6 MESES** de extractos bancarios actuales, cuentas corrientes y de ahorro, para todos los ocupantes
- 2 MESES** de recibos de CPS y SAWS, deben estar a nombre del propietario
- Para los ocupantes que asisten a la universidad: copia de la identificación del estudiante y el horario del estudiante
- Copia del acta de nacimiento para niños menores de 6 años
- Copia del informe del préstamo hipotecario o garantizado sobre el valor neto de la vivienda (los pagos deben estar al día)
- Comprobante de Seguro de Propiedad (no se requiere para la solicitud, pero es un requisito si se selecciona)
- Es posible que se requiera una Sentencia de Divorcio, Certificado de Defunción, Testamento Legalizado o Declaración Jurada de Herencia, *si afecta el interés de titularidad del solicitante*
- Acta de Matrimonio o Nacimiento, si explica un cambio de nombre



Departamento de Servicios Vecinales y de Vivienda de la Ciudad de San Antonio

**Programa de Rehabilitación y Reconstrucción de Viviendas Ocupadas por Propietarios para el AF 2021**

**Se aceptan las solicitudes del 21 de septiembre al 16 de octubre de 2020**

**El sorteo se realizará la primera semana de noviembre**

**Distrito del Consejo#**

**Fecha de Solicitud:**

### INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD

DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD:		(CÓDIGO POSTAL)
AÑO DE CONSTRUCCIÓN:	NÚMERO DE OCUPANTES:	
AÑO DE COMPRA:	NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS:	
SALDO HIPOTECARIO:	NUMERO DE RECÁMARAS:	
SALDO DEL PRÉSTAMO SOBRE EL VALOR NETO DE LA VIVIENDA:	CANTIDAD DE BAÑOS:	

### INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE:	CO-SOLICITANTE:
FECHA DE NACIMIENTO:	FECHA DE NACIMIENTO:
SEGURO SOCIAL#:	SEGURO SOCIAL#:
TELÉFONO#:	TELÉFONO#:
CORREO ELECTRÓNICO:	CORREO ELECTRÓNICO:

### INGRESO BRUTO MENSUAL DEL SOLICITANTE

SEGURO SOCIAL:	SEGURO SOCIAL:
RETIRO:	RETIRO:
VA o SERVICIO CIVIL:	VA o SERVICIO CIVIL:
EMPLEO:	EMPLEO:
MANUTENCIÓN INFANTIL:	MANUTENCIÓN INFANTIL:
TANF:	TANF:
OTROS INGRESOS:	OTROS INGRESOS:
TOTAL:	TOTAL:

## INFORMACIÓN DE ACTIVOS

Enumere activos adicionales como: propiedad de renta, efectivo, retiro, 401k, liquidación de seguros, herencia, etc.

## INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

*INFORMACIÓN PARA FINES ESTADÍSTICOS PARA PROGRAMAS FINANCIADOS FEDERALMENTE. La información relativa a la categoría de Grupos Minoritarios se solicita con fines estadísticos para que la Ciudad pueda determinar el grado en que sus programas están siendo utilizados por Familias Minoritarias y no influye en la aceptación de esta solicitud. SI NO SE PROPORCIONA DICHA INFORMACIÓN, LA CIUDAD DEBE NOTAR LA RAZA/ORIGEN NACIONAL Y EL SEXO EN BASE A LA VISTA Y/O APELLIDO.*

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE 1	INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE 2
¿Es un Ciudadano de los Estados Unidos?	¿Es un Ciudadano de los Estados Unidos?
¿Es Residente Permanente?	¿Es Residente Permanente?
Masculino o Femenino	Masculino o Femenino
Raza: ___ Afroamericano ___ Blanco ___ Indio Americano ___ Asiático ___ Otro	Raza: ___ Afroamericano ___ Blanco ___ Indio Americano ___ Asiático ___ Otro
¿Es hispano?	¿Es hispano?
¿Tiene 62 años o más?	¿Tiene 62 años o más?
¿Veterano?	¿Veterano?
¿Discapacitado o invalido?	¿Discapacitado o invalido?
¿Cuida a niños de 5 años o menos?	¿Cuida a niños de 5 años o menos?
<b>Firma / Fecha del Solicitante</b>	<b>Firma / Fecha del Solicitante</b>

*PENALIDAD POR DECLARACIÓN FALSA O FRAUDULENTO. El Título 18 Sección 1001 del Código de los Estados Unidos, dice; "Quien, en cualquier asunto dentro de la jurisdicción de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos, a sabiendas y deliberadamente falsifique, oculte o encubra mediante cualquier truco, esquema o dispositivo un hecho material, o realice declaraciones o representaciones falsas, ficticias o fraudulentas, o realice o utilice cualquier escrito o documento falso sabiendo que el mismo contiene cualquier declaración o registro falso, ficticio o fraudulento, será multado.*

**Enumere TODOS los ocupantes o residentes permanentes a continuación:**

<b>OCUPANTE 1</b>	<b>RESPUESTA</b>
NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
SEGURO SOCIAL:	
EMPLEADO o ESTUDIANTE:	
RELACIÓN CON EL SOLICITANTE:	
RESIDENTE PERMANENTE:	
RESIDENTE TEMPORAL:	
INGRESOS: SSI, TANF, OTROS:	
<b>OCUPANTE 2</b>	<b>RESPUESTA</b>
NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
SEGURO SOCIAL:	
EMPLEADO o ESTUDIANTE:	
RELACIÓN CON EL SOLICITANTE:	
RESIDENTE PERMANENTE:	
RESIDENTE TEMPORAL:	
INGRESOS: SSI, TANF, OTROS:	
<b>OCUPANTE 3</b>	<b>RESPUESTA</b>
NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
SEGURO SOCIAL:	
EMPLEADO o ESTUDIANTE:	
RELACIÓN CON EL SOLICITANTE:	
RESIDENTE PERMANENTE:	
RESIDENTE TEMPORAL:	
INGRESOS: SSI, TANF, OTROS:	
<b>OCUPANTE 4</b>	<b>RESPUESTA</b>
NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
SEGURO SOCIAL:	
EMPLEADO o ESTUDIANTE:	
RELACIÓN CON EL SOLICITANTE:	
RESIDENTE PERMANENTE:	
RESIDENTE TEMPORAL:	
INGRESOS: SSI, TANF, OTROS:	
<b>OCUPANTE 5</b>	<b>RESPUESTA</b>
NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
SEGURO SOCIAL:	
EMPLEADO o ESTUDIANTE:	
RELACIÓN CON EL SOLICITANTE:	
RESIDENTE PERMANENTE:	
RESIDENTE TEMPORAL:	
INGRESOS: SSI, TANF, OTROS:	

## RECONOCIMIENTOS

***CERTIFICACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL SOLICITANTE: Toda la información proporcionada en respaldo de esta solicitud se proporciona con el propósito de obtener fondos bajo el programa federal CDBG o HOME y es verdadera y completa según el leal saber y entender del solicitante.***

*Inicial* \_\_\_\_ Doy mi consentimiento para divulgar información sobre mi propiedad al personal de la Ciudad de San Antonio para el Programa de Rehabilitación y Reconstrucción de Viviendas Ocupadas por Propietarios (OOR).

*Inicial* \_\_\_\_ Doy permiso al personal de la Ciudad de San Antonio y a su representante para que tomen fotografías de mi propiedad.

*Inicial* \_\_\_\_ Certifico que soy el PROPIETARIO Y OCUPANTE de la propiedad.

*Inicial* \_\_\_\_ Entiendo que debo desalojar la vivienda durante la rehabilitación.

*Inicial* \_\_\_\_ Entiendo que se impondrá un gravamen sobre la propiedad por la cantidad invertida.

*Inicial* \_\_\_\_ Entiendo que debo comprar y mantener el seguro de propietario durante todo el período del contrato una vez que mi propiedad sea seleccionada en el Programa OOR.

*Inicial* \_\_\_\_ Entiendo que el valor de mi propiedad y los impuestos aumentarán debido a la rehabilitación de la vivienda.

*Enumere el motivo de preocupación o la razón específica por la que solicita el programa:*

**LOS SOLICITANTES NO SELECCIONADOS SERÁN NOTIFICADOS**