



El **Programa de Reducción de Riesgos por Plomo de Virginia (LHR, por sus siglas en inglés)** desea que el plomo en su hogar sea seguro para usted y sus hijos. Las casas y apartamentos construidos antes de 1978 puede que tengan pintura que contenga altos niveles de plomo. Conocido como pintura a base de plomo, el plomo en los pedazos de pintura (que se pueden ver) y en el polvo (que no siempre se puede ver) pueden representar un peligro grave para la salud de los residentes, especialmente para los niños de 5 años o menos, si no se cuidan adecuadamente.

El programa LHR puede ayudar a los propietarios e inquilinos con peligro de tener pintura a base de plomo presentes en sus hogares. Este servicio puede incluir limpieza de polvo con plomo, pintura o reemplazo de superficies contaminadas con pintura a base de plomo.

**Usted puede ser elegible si:**

- Su casa fue construida antes de 1978
- Tiene un niño de 5 años o menos que vive en la casa o la visita regularmente (requisito es que la vivienda sea ocupada por el propietario)
- Cumple con las pautas de elegibilidad de ingresos

**Para aplicar, debe proporcionar lo siguiente:**

- **Solicitud completa.** Todas las preguntas en la solicitud deben ser respondidas. Si una pregunta no aplica para a usted, indíquelo escribiendo no aplica o N/A.
- **Comprobante de ingreso.** Proporcionar documentación respaldando todas las fuentes de ingresos para todos los ocupantes mayores de 18 años [como talones de pago (por 3 meses), carta de beneficios, Seguro Social Suplementario o pensión]
- **Estados de Cuenta Bancarios** (3 meses de los estados de cuenta más recientes)
- **Documentación de Activos** (si se enumeran en la página 5 de la solicitud)
- **Comprobante de Ocupación Infantil.** Proporcione copias de los Certificados de Nacimiento de todos los niños menores de 5 años que vivan o visiten regularmente el hogar.
- **Comprobante de Seguro para Propietario de Vivienda.** Incluya una copia de la Página de Declaraciones con la dirección de la propiedad y las fechas actuales de la póliza de seguro.
- **Declaración de hipoteca o arrendamiento**
- **Escritura de la propiedad y recibos de impuestos sobre la propiedad**
- **Identificación fotográfica.** Envíe copias de una identificación con fotografía de los propietarios y, si corresponde, de los inquilinos.

Nota: El procesamiento de su solicitud no comenzará hasta que se proporcione y verifique toda la documentación requerida. La presentación de su solicitud no garantiza la aprobación o la participación en el programa. El personal puede realizar consultas sobre la información y la documentación de la solicitud para verificar su elegibilidad y exactitud. La falta de verificación de la información puede resultar en demora o denegación de la solicitud.

## Solicitud para Reducción de Riesgos por Plomo

### PARTE A: Información de la Propiedad y del Solicitante

Dirección de la Propiedad:

---

Solicitud para:  Propietario ocupante  Inquilino ocupante  
 Unifamiliar  Multifamiliar

\*Si es multifamiliar, debe completar una solicitud para CADA unidad \*

¿Vale de Elección de Vivienda (Housing Choice Voucher)? Marque: Si o No

Nombre y Número de Teléfono de la Compañía Hipotecaria:

---

¿Están al día los pagos de la hipoteca de la propiedad?  Si o  No

Si marcó no, por favor explique:

---

¿La propiedad está al día con todos los impuestos o tarifas municipales, estatales y federales?

Si o  No

Si marcó no, por favor explique:

---

¿Se ha analizado la propiedad para detectar pintura a base de plomo?  Si o  No

Si marcó sí, ¿cuándo?: \_\_\_\_\_

¿Existe un Aviso de cumplimiento del código de infracción u orden de reparación?  Si o  No

Si marcó sí, Fecha de Notificación: \_\_\_\_\_

### Información del Ocupante

Nombre del Ocupante:

\_\_\_\_\_

Nombre del Co-Ocupante:

\_\_\_\_\_

Número de Teléfono:

\_\_\_\_\_

Número de Teléfono:

\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:

\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:

\_\_\_\_\_

### Información del Propietario (Completar solo si es diferente del Ocupante)

Nombre del Propietario:

\_\_\_\_\_

Dirección de Correo:

\_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre de la Compañía que Administra la Propiedad (si corresponde):

\_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

¿Permite que el administrador de la propiedad firme los documentos del Programa de Reducción de Riesgos por Plomo y tome decisiones sobre el alcance del trabajo realizado por el Programa de Reducción de Riesgos por Plomo?  Si o  No

\_\_\_\_\_  
(Firma del Propietario)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

**PARTE B: Composición del Hogar**

A continuación, enumere todos los adultos y niños que viven en el hogar

**Debe incluir un Certificado de Nacimiento para cada niño que tenga 5 años o menos.**

Nombre del Ocupante	Edad	Niño tiene Medicaid? (So o No)	Raza (Ingrese el número correspondiente)	Hispano o Latino (Si o No)

El gobierno federal requiere la siguiente información de datos étnicos y de raza para fines informativos y de ninguna manera restringe la participación en este programa. Coloque sus iniciales aquí si prefiere no divulgar información sobre raza y etnia: \_\_\_\_\_.

TABLA DE RAZAS: UTILICE EL NÚMERO DELANTE DE LA CATEGORÍA APROPIADA PARA COMPLETAR LA TABLA ANTERIOR	
CATEGORÍAS DE RAZA INDIVIDUAL	CATEGORÍAS MULTIRAZA
1 Blanco	6 Indio Americano o Nativo de Alaska y Blanco
2 Negro o Afro Americano	7 Asiático y Blanco
3 Indio Americano o Nativo de Alaska	8 Negro o Afro Americano y Blanco
4 Asiático	9 Indio Amer./Nativo de Alaska y Negro/Afro. Amer.
5 Nativo Hawaiano o Isleño del Pacífico	0 Otra multiraza:

Número Total de Personas que **Viven** en el Hogar: \_\_\_\_\_

¿Alguien en el hogar está embarazada?  Si  No

¿Los niños mencionados anteriormente han sido examinados para detectar niveles elevados de plomo en la sangre (EBLL)/envenenamiento por plomo?  Si  No

Si marcó si, fecha del exámen: \_\_\_\_\_; Resultados (normal, elevado, etc.): \_\_\_\_\_

### PARTE C: Determinación de Ingresos

El Programa de Reducción de Riesgos por Plomo de Virginia utiliza la definición de la Parte 5 para calcular los ingresos anuales. Toda la información de ingresos y activos debe ser verificada por documentación de terceros. Se deben utilizar los ingresos brutos del hogar del año anterior. Los ingresos brutos incluyen salarios, propinas, ingresos de trabajo por cuenta propia, pensión alimenticia, intereses, dividendos, seguridad social, Seguro Social Suplementario, asistencia pública o bienestar público, incluido el desempleo, la jubilación, los ingresos por discapacidad, beneficios de veteranos y pagos de seguros de todas las personas adultas que residen en el hogar. No incluye los ingresos obtenidos por un niño menor de 18 años, pagos por cuidado de crianza temporal, pagos por incendios hostiles, ingresos por herencia, reembolsos de costos médicos, pagos de activos de suma global, becas educativas o los ingresos de un ayudante interno.

ACTIVOS					
Miembro de la Familia	Descripción del Activo	Valor Actual en Efectivo del Activo	Ingreso Real del Activo		
<b>3. Valor Neto en Efectivo de los Activos</b>		<b>3.</b>			
<b>4. Ingresos Reales Totales de los Activos</b>			<b>4.</b>		
<b>5. Si la línea 3 es mayor a \$5,000, multiplique la línea por _____ (Tarifa de Libreta) e ingrese los resultados aquí; de lo contrario dejar en blanco</b>					
INGRESO ANUAL PREVISTO					
Miembros de la Familia	a. Salarios	b. Beneficios/ Pensiones	c. Asistencia Pública	d. Otros Ingresos	e. Ingresos de los Activos
					<b>Ingrese el monto mayor de las líneas 4 o 5 desde arriba en e.</b>
<b>6. Totales</b>	<b>a.</b>	<b>b.</b>	<b>c.</b>	<b>d.</b>	<b>e.</b>
<b>7. Ingrese el total de los montos de 6a. a 6e. Este es el ingreso anual.....</b>					<b>7.</b>

Si se produce algún cambio en sus ingresos antes del inicio del trabajo de Control de Riesgos por Plomo y/o han transcurrido 6 meses desde la verificación inicial de ingresos, se le pedirá que envíe información actualizada para volver a verificar.

Certificación: Yo, el abajo firmante, certifico que los datos sobre el tamaño de la familia/hogar y los ingresos que proporcioné anteriormente son, según mi leal saber y entender, verdaderos, exactos y completos. Entiendo que existen sanciones significativas por enviar información falsa, incluida la posibilidad de multas y encarcelamiento por conocer las infracciones.

Firma del Ocupante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**MULTA POR DECLARACIÓN FALSA O FRAUDULENTE:** U.S.C. Título 18. Véase 1001, establece: Cualquier persona, en cualquier asunto dentro de la jurisdicción de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos, que a sabiendas y deliberadamente, falsifique o haga declaraciones o representaciones falsas, litigiosas o fraudulentas, o haga o use cualquier escrito o documento falso sabiendo que el mismo contiene cualquier declaración o entrada falsa, ficticia o fraudulenta, será multado por no más de \$ 10,000 o encarcelado por no más de cinco años o ambos.

## **PARTE D: Certificaciones**

El abajo firmante presenta una solicitud para el Programa de Reducción de Riesgos por Plomo ("Programa") para obtener ayuda para la identificación y el control de los peligros por la pintura a base de plomo residencial. El abajo firmante reconoce que esta solicitud se realiza de conformidad con un programa financiado por una subvención del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) y que los métodos para identificar y/o controlar los peligros de la pintura a base de plomo, el costo de dicho control y otros los costos serán determinados por el Programa, a su entera discreción. El abajo firmante también acepta permitir actividades de control de peligros de pintura a base de plomo en la propiedad por parte de un contratista aprobado y seleccionado por el Programa.

Para todas las propiedades de alquiler, el propietario de la propiedad de alquiler deberá dar prioridad y poner a disposición de las familias con un niño de cinco años o menos, unidades de alquiler durante no menos de tres años después de la finalización de las actividades de control de peligros de pintura a base de plomo y proporcionar pruebas que son promovidas a familias de ingresos bajos/moderados dando prioridad a familias con niños.

Todos los propietarios acuerdan mantener la propiedad en buenas condiciones físicas y contratar seguros para la propiedad y de responsabilidad civil. Los dueños de las propiedades acuerdan mantenerse al día con todos los pagos de impuestos, cargos públicos sobre la propiedad y pagos de seguros de vivienda e hipotecas.

Las pautas requieren que el Programa verifique los ingresos a más tardar 6 meses antes de que comiencen las actividades de control del peligro por plomo. La documentación debe verificar la tasa de ingreso anual vigente al momento de la asistencia. El proceso de certificación de ingresos debe completarse antes de que puedan comenzar las actividades de control de peligros por plomo. Si se han producido cambios en sus ingresos que lo colocan fuera de las pautas de Ingreso Medio del Area (AMI) en el momento en que se programó el trabajo de riesgo por plomo, entonces ya no será elegible para el trabajo de control de riesgo por plomo.

El abajo firmante también acepta que no discriminará a ninguna persona por motivos de raza, color, religión, origen nacional, sexo, estado civil, discapacidad física o mental o edad en ningún aspecto del programa y cumplirá con todos los requisitos aplicables. Las leyes federales, estatales y locales con respecto a la discriminación y la igualdad de oportunidades en el empleo, la vivienda y las prácticas crediticias, incluidos, entre otros, el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y las reglamentaciones correspondientes, y el Título VIII de la Ley de Derechos Civiles de 1968, en su forma enmendada.

Las direcciones de todas las viviendas Sin Plomo bajo este programa se colocarán en un sitio web DHCD o aprobado por DHCD y estarán accesibles al público. Otras agencias tendrán

acceso a esta lista, incluido el Departamento de Salud de Virginia, el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano y otras agencias pertinentes. El abajo firmante acepta que toda la información será accesible como se indicó anteriormente y según lo permita la ley.

El abajo firmante comprende y acepta que el incumplimiento de los requisitos de LHR y/o HUD puede resultar en la recuperación de parte o la totalidad del dinero adelantado. El abajo firmante acepta que esta es solo una solicitud y que no hay representación de ningún tipo de que el abajo firmante pueda ser seleccionado para participar en el programa o recibir algún beneficio del programa.

El abajo firmante también acepta que el Programa puede solicitar información adicional y el abajo firmante deberá proporcionar dicha información.

Los abajo firmantes certifican bajo pena de ley que, según su mejor conocimiento, todas las declaraciones hechas en esta solicitud y la documentación de respaldo son verdaderas y precisas, correctas y completas. El abajo firmante comprende que existen sanciones significativas por presentar información falsa, incluida la posibilidad de multas y encarcelamiento por conocer las infracciones.

Firma del Propietario \_\_\_\_\_ Firma del Co-Propietario o Inquilino \_\_\_\_\_

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

Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**SOLO PARA USO DEL PROGRAMA (PROGRAM USE ONLY)**

File #	Complete Incomplete
EBLL?	Enrollment Date:
Date App Received:	Denial Date & Reason:

Staff Initials: