



SOLICITUD DEL ARRENDADOR

PROGRAMA DE CONTROL DEL PELIGRO DEL PLOMO | PROGRAMA DE HOGARES SALUDABLES

Estimado propietario(a),

Su propiedad de alquiler puede tener peligros de pintura a base de plomo que ponen en riesgo la salud de los niños de su inquilino - podemos ayudar.

El Programa de control del peligro del plomo de la ciudad de Lancaster, financiado por el Departamento de vivienda y desarrollo urbano (HUD, por sus siglas en inglés), ayuda a los propietarios(as), arrendadores e inquilinos que cumplen con los requisitos a reducir los riesgos relacionados con la exposición a la pintura a base de plomo y a mejorar la seguridad y el estado general de sus hogares.

El Programa de control del peligro del plomo está dirigido a los hogares de ingresos bajos a moderados en cuatro tramos censales al sur de la calle King dentro de la ciudad de Lancaster (incluidos los tramos censales 9, 10, 14 y 147). Póngase en contacto con nuestra oficina para determinar su elegibilidad de acuerdo a la ubicación de la propiedad y los ingresos del hogar.

Tenga en cuenta que las solicitudes se tramitarán por orden de llegada y que los inquilinos también deben presentar una solicitud de inscripción adjunta para registrarse. Se da prioridad a los hogares con niños que tienen un nivel elevado de plomo en sangre (EBLL, por sus siglas en inglés) y a los apartamentos ocupados por niños menores de seis años. Los apartamentos vacíos también pueden ser elegibles con el acuerdo del propietario de comercializar afirmativamente la propiedad de alquiler a las familias con niños menores de seis años.

Por favor, envíe la solicitud completa junto con la documentación adicional solicitada a:

Ciudad de Lancaster
Atención: Oficina de seguridad del plomo y desarrollo comunitario - Oficina de seguridad del plomo
120 N Duke Street
Lancaster, PA 17602

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para completar la solicitud, póngase en contacto con nuestra oficina en el (717) 291-4730 o en lead@cityoflancasterpa.com.

Cordialmente,

Oficina de Eliminación del Plomo y
Desarrollo Comunitario

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre:		
Fecha de nacimiento:	Número de Seguro Social:	
Dirección de la casa:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Teléfono de la casa:	Dirección de correo electrónico:	

INFORMACIÓN DEL COSOLICITANTE

Nombre:		
Fecha de nacimiento:	Número de Seguro Social:	
Dirección de la casa:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Teléfono de la casa:	Dirección de correo electrónico:	

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA DE GESTIÓN

Nombre:		
Dirección de la casa:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de teléfono:	Dirección de correo electrónico:	

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

La información sobre la raza y el origen étnico que figura a continuación se solicita únicamente para determinar la conformidad de la ley federal de derechos civiles y para los requisitos de información del Departamento de viviendas y desarrollo urbano de los Estados Unidos. Su respuesta no afectará la consideración de su solicitud.

Rango de edad del solicitante del préstamo (marque uno):

18 a 25 26 a 40 41 a 59 60 o más

Su etnia (marque una):

Hispano o latino No hispano o latino

Su raza:

Caucásico Afroamericano Asiático Nativo/a Americano

Otros (especifique): _____

INFORMACIÓN DEL INQUILINO

Indique la dirección y los números de los apartamentos que necesitan ayuda para su reparación. Indique si el personal del LHCP debe ponerse en contacto directamente con el inquilino para solicitar la documentación requerida:

Nombre del inquilino:			Renta:
Dirección de la propiedad:			Apartamento #:
Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Teléfono de la casa:		Número de habitaciones:	
¿Desea que nuestra oficina le envíe al inquilino una solicitud? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

Nombre del inquilino:			Renta:
Dirección de la propiedad:			Apartamento #:
Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Teléfono de la casa:		Número de habitaciones:	
¿Desea que nuestra oficina le envíe al inquilino una solicitud? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

Nombre del inquilino:			Renta:
Dirección de la propiedad:			Apartamento #:
Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Teléfono de la casa:		Número de habitaciones:	
¿Desea que nuestra oficina le envíe al inquilino una solicitud? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

Nombre del inquilino:			Renta:
Dirección de la propiedad:			Apartamento #:
Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Teléfono de la casa:		Número de habitaciones:	
¿Desea que nuestra oficina le envíe al inquilino una solicitud? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

Nombre del inquilino:			Renta:
Dirección de la propiedad:			Apartamento #:
Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Teléfono de la casa:		Número de habitaciones:	
¿Desea que nuestra oficina le envíe al inquilino una solicitud? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

MERCADO DE RENTA JUSTO

Es un requisito que todas las propiedades de alquiler que reciban fondos para el Control del peligro del plomo a través de la ciudad de Lancaster sean inspeccionadas anualmente a partir de la fecha de finalización del trabajo para determinar que la propiedad sigue siendo alquilada a familias de bajos ingresos con niños a un mercado de renta justo por un período de 3 años.

Año	Estudio	Un dormitorio	Dos dormitorios	Tres dormitorios	Cuatro dormitorios
FY 2022 FMR	\$893	\$1,025	\$1,286	\$1,631	\$1,728

INFORMACIÓN DE HIPOTECAS

Nombre(s) que aparece(n) en la escritura/titular del derecho de propiedad:		
Compañía de la hipoteca:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Saldo actual del préstamo:	Pago de hipoteca:	
¿Tiene una segunda hipoteca sobre esta propiedad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

Compañía de la hipoteca:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Saldo actual del préstamo: \$	Pago de hipoteca: \$	
¿Están incluidos los impuestos y el seguro en la cuota mensual de la hipoteca? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

¿Tiene un seguro de propiedad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nombre de la compañía de seguros:	
Número de póliza:	Fecha de caducidad de la póliza:

INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD

	Sí	No
¿Ha solicitado o recibido ayuda de los programas de vivienda de la ciudad de Lancaster?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿La casa fue construida antes de 1978? Año de construcción: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿La propiedad es de un organismo gubernamental federal, estatal o local?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿La vivienda tiene al menos un dormitorio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los impuestos sobre la propiedad de esta vivienda están pagados hasta la fecha?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sólo para uso de la oficina: <input type="checkbox"/> Pagado <input type="checkbox"/> No pagado		
Verificado por: _____ Fecha: _____ Fuente: _____		
¿Necesitaría ayuda para el traslado de sus inquilinos durante un máximo de 10 días durante la eliminación los riesgos del plomo de la vivienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Posee algún otro bien inmueble?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, indique la dirección:		

CERTIFICACIONES

1. Certifico que yo, como propietario/a, soy:
 Un ciudadano de los Estados Unidos Un residente legal extranjero
2. Certifico que toda la información contenida en esta solicitud, y toda la información proporcionada en apoyo de esta solicitud, se da con el fin de obtener ayuda financiera en virtud del Título I de la Ley de vivienda y desarrollo comunitario de 1974 y es verdadera y completa a mi leal saber y entender.
3. Entiendo que cualquier declaración errónea deliberada de material de hecho será motivo de descalificación.
4. Autorizo al personal de la LSCD de la ciudad de Lancaster para que tome fotos del antes y el después de los elementos que podrían ser reparados o que han sido reparados en mi propiedad.
5. Autorizo a la ciudad de Lancaster para que realice una inspección de pintura con plomo, una inspección de evaluación de riesgos y un muestreo de polvo para determinar la presencia de pintura a base de plomo en la vivienda. Entiendo que los hallazgos me serán comunicados en un informe completo de evaluación de riesgos y me serán presentados al concluir la Evaluación de riesgos. Entiendo que los resultados del informe de evaluación de riesgos sólo hacen referencia a las conclusiones del día en que se produjo la evaluación de riesgos.
6. Entiendo que si vendiera, alquilara o traspasara la propiedad, estoy obligado a revelar los resultados de la inspección de la pintura con plomo, la evaluación de riesgos y el muestreo de polvo a todos los futuros ocupantes de la vivienda.
7. Entiendo y reconozco que la ciudad de Lancaster LSCD no asume ninguna responsabilidad por el trabajo realizado y no garantiza ningún trabajo realizado.
8. Para continuar proporcionando viviendas económicas en la ciudad de Lancaster, entiendo que debo comercializar el apartamento a familias de bajos ingresos con niños menores de seis años y no cobrar más de lo que indica el mercado de renta justa durante los próximos tres años a partir de la inspección final.
9. _____ (Inicial) He recibido la Guía del Programa Lancaster sin plomo de la ciudad de Lancaster y cumpliré las políticas y procedimientos que se describen en ella.
10. _____ (Inicial) He recibido una copia de "Proteja a su familia del plomo en su hogar" en la que se me informa del riesgo potencial de la exposición al peligro del plomo por la actividad de renovación que se realizará en mi vivienda. Recibí la confirmación antes de que comenzaran las obras.
11. _____ (Inicial) Cumpliré con los requisitos de elegibilidad de los solicitantes del Programa de control del peligro del plomo por un período de tres (3) años, incluyendo un esfuerzo de arrendamiento de buena fe para comercializar mi propiedad/propiedades a familias de bajos ingresos con niños y no cobrar más que el FMR (Mercado de renta justo).

Firma del solicitante

Fecha

Firma del co solicitante

Fecha

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA SOLICITUD
SOLICITUD DEL PROPIETARIO(A) DE CASA OCUPADA**

Por favor, incluya los siguientes documentos, los más recientes, con su solicitud al Programa de control de peligros del plomo. La solicitud se considerará incompleta si no están todos los anexos correspondientes.

- ❖ Documento de identidad con fotografía emitido por el gobierno para todas las personas que figuran en la escritura
- ❖ Estado de cuenta de la hipoteca más reciente
- ❖ Póliza de seguro del habitante actual (página de declaración)
- ❖ Acuerdo operativo (si aplica)
- ❖ Acuerdo de propiedad/gestión (si aplica)
- ❖ Contrato de arrendamiento

ESFUERZO DE ARRENDAMIENTO DE BUENA FE

PROGRAMA DE CONTROL DEL PELIGRO DEL PLOMO | PROGRAMA DE HOGARES SALUDABLES

Nombre del propietario: _____

Dirección de la propiedad: _____

Si un apartamento está vacío, lo que debe hacer inmediatamente:

1. Cuando un apartamento esté vacío y los inquilinos ocupen la propiedad después de que el LHCP realice una evaluación del riesgo de la pintura con plomo, el LSCD calificará al inquilino de acuerdo a los ingresos y la elegibilidad. El inquilino debe estar en o por debajo del 80% de los ingresos medios del HUD y tener un hijo menor de seis años que viva en el hogar o de visita. Si el apartamento no cumple los requisitos y no puede utilizar el programa, la ciudad cobrará una tarifa por los servicios prestados.
2. Cuando un apartamento está desocupado y se firman los contratos entre el arrendador y el contratista, los inquilinos no pueden ocupar la propiedad hasta que se logre la autorización.
3. Cuando un apartamento esté vacío y se consiga la autorización, el arrendador debe mostrar la documentación que demuestre que comercializó la propiedad al valor justo del mercado o por debajo de él, y que dio prioridad de acceso a las familias con niños menores de seis años. Tan pronto como el apartamento sea ocupado, el arrendador le proporcionará al LHCP el contrato de arrendamiento y el documento "Certificación del inquilino" firmado.
4. La ciudad de Lancaster observará el apartamento cada año hasta que caduque el periodo de asequibilidad. Si no lo hace, se producirá el incumplimiento del pago de la hipoteca.

Firma del solicitante

Fecha

FORMULARIO DE ELEGIBILIDAD DE INGRESOS PARA INQUILINOS DE LA SECCIÓN 8
 PROGRAMA DE CONTROL DEL PELIGRO DEL PLOMO | PROGRAMA DE HOGARES SALUDABLES | PROGRAMA DE
 REPARACIONES CRUCIALES

Dirección del residente: _____

Propósito: Su firma en este Formulario de elegibilidad de ingresos autoriza a la organización arriba mencionada para que obtenga una carta de la oficina de la Autoridad de vivienda de la Sección 8 de la ciudad de Lancaster (LCHA, por sus siglas en inglés) relativa a su elegibilidad para los programas financiados por el HUD de la ciudad de Lancaster.

Notificación de la declaración de la Ley de privacidad: El Departamento de vivienda y desarrollo urbano de los Estados Unidos (HUD, por sus siglas en inglés) requiere la recopilación de la información para determinar la elegibilidad de un solicitante en este programa financiado por el HUD y para verificar la exactitud de la información proporcionada, con el fin de proteger los intereses financieros del gobierno. No se divulgará fuera de la agencia, salvo en la medida en que lo exija y permita la ley. La falta de información puede resultar en el retraso o el rechazo de la aprobación de elegibilidad. El departamento está autorizado a solicitar esta información por la Ley nacional de vivienda(s) económica(s) de 1990.

Instrucciones: Cada miembro adulto del hogar debe firmar este formulario de elegibilidad antes de recibir cualquier beneficio.

Autorización: Certifico bajo pena de ley que la información contenida en esta declaración es verdadera, exacta y completa a mi leal saber y entender. Entiendo que existen sanciones importantes por presentar información falsa, incluyendo la posibilidad de multas y encarcelamiento por infracciones intencionales.

Jefe(a) de familia - Nombre en letra molde	Firma	Fecha
Miembro adulto del hogar - Nombre en letra molde	Firma	Fecha

Aprobación del arrendador: Como dueño de esta propiedad, por medio de la presente concedo mi permiso para que la ciudad de Lancaster realice una Evaluación de riesgos de esta propiedad, entendiéndolo que seré responsable por cualquier peligro de plomo que se encuentre dentro, y que la propiedad será elegible para los fondos del HUD basados en los ingresos de los inquilinos que ocupan este apartamento en particular.

Autorización del arrendador: Certifico bajo pena de ley que la información contenida en esta declaración es verdadera, exacta y completa a mi leal saber y entender. Entiendo que existen sanciones importantes por presentar información falsa, incluyendo la posibilidad de multas y encarcelamiento por infracciones intencionales.

Arrendador - Nombre en letra molde	Firma	Fecha
------------------------------------	-------	-------

FORMULARIO DE CONTROL ANUAL DEL ARRENDADOR
PROGRAMA DE CONTROL DEL PELIGRO DEL PLOMO | PROGRAMA DE HOGARES SALUDABLES

Nombre del propietario: _____

Dirección del residente: _____

1. ¿Los mismos inquilinos son los que viven en el apartamento/propiedad al momento de la elegibilidad?
- No
- Sí - *Por favor, complete **la CERTIFICACIÓN DEL INQUILINO** (la debe completar el inquilino) y **DETÉNGASE***

AQUÍ.

2. ¿El apartamento/propiedad está actualmente vacío?
- No - *Por favor, proporcione una copia del **contrato de alquiler** y la **CERTIFICACIÓN DEL INQUILINO** (la debe completar el inquilino)*
- Sí - *Complete Abajo*

¿Cómo está comercializando el apartamento entre las familias con niños menores de seis años? (Proporcione la documentación)

Ejemplos:

- Me he puesto en contacto con la Autoridad de vivienda para poner mi apartamento en la lista "sin plomo"
- He adjuntado una foto de un cartel que incluye una vista de la propiedad que dice:
"Esta propiedad no tiene plomo y es ideal para una familia que tiene un niño menor de 6 años"
- _____

y **DETÉNGASE AQUÍ.**

3. ¿El inquilino tiene un hijo menor de seis años que viva en el hogar?
- Sí
- No - ¿Cómo comercializó el apartamento entre las familias con niños menores de seis años? (Proporcione la documentación)

Ejemplos

- Me he puesto en contacto con la Autoridad de vivienda para poner mi apartamento en la lista "sin plomo"
- He adjuntado una foto de un cartel que incluye una vista de la propiedad que dice:
"Esta propiedad no tiene plomo y es ideal para una familia que tiene un niño menor de 5 años"
- _____

4. ¿El inquilino está en o por debajo del 80% del límite de ingresos de 2022? (utilice el certificado de inquilino como referencia)
- Sí
- No

VERIFICACIÓN DEL MERCADO DE RENTA JUSTO

Número de habitaciones	Mercado de renta justo	Importe del alquiler

Atestigo y certifico Yo/nosotros certifico/certificamos que esta información es completa y exacta. Yo/nosotros estoy/estamos de acuerdo en proporcionar, bajo solicitud, la documentación sobre todas las fuentes de ingresos a la ciudad de Lancaster, Seguridad del plomo y desarrollo comunitario.

Arrendador/Compañía de gestión. Firma

Fecha

CERTIFICACIÓN DEL INQUILINO

PROGRAMA DE CONTROL DEL PELIGRO DEL PLOMO | PROGRAMA DE HOGARES SALUDABLES

Nombre del residente: _____

Dirección del residente: _____

Indique si los ingresos brutos del hogar del inquilino arriba mencionado cumplen con los criterios que figuran a continuación, marcando las casillas correspondientes. Los ingresos brutos del hogar se definen como “los ingresos brutos de todos los miembros adultos del hogar, incluidos el solicitante del préstamo, cualquier coprestatario, el cónyuge del solicitante del préstamo o cualquier coprestatario y cualquier otro adulto mayor de 18 años que se prevea que vaya a residir en el hogar, excepto los estudiantes documentados a tiempo completo”. Se requiere la verificación de todos los ingresos si se solicita.

INFORMACIÓN SOBRE LOS INGRESOS DEL HOGAR:

Número total de miembros del hogar: _____

Número de hijos menores de seis años (6): _____ Ingresos brutos anuales: _____

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Relación con HOH (jefe de familia)	Ingresos mensuales brutos	Fuente de ingresos
				\$	
				\$	
				\$	
				\$	
				\$	
				\$	
				\$	
				\$	
				\$	
				\$	

Miembros del hogar	Máximo de ingresos brutos del hogar 2022
<input type="checkbox"/> 1 persona	\$50,550
<input type="checkbox"/> 2 personas	\$57,750
<input type="checkbox"/> 3 personas	\$64,950
<input type="checkbox"/> 4 personas	\$72,150
<input type="checkbox"/> 5 personas	\$77,950
<input type="checkbox"/> 6 personas	\$83,700

DEMOGRAPHIC INFORMATION:

- ✓ Female Head of Household- **Check Only** if the Statement is Applicable _____
- ✓ Age Range of Borrower (**Check One**): 18-25 _____, 26-40 _____, 41-59 _____, 60+ _____
- ✓ Your Ethnicity (**Check One**): Hispanic or Latino _____ Not Hispanic or Latino _____
- ✓ Your Race (**Check One**):

<input type="checkbox"/> White	<input type="checkbox"/> Black or African American	<input type="checkbox"/> Asian
<input type="checkbox"/> Black or African American & White	<input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan Native	<input type="checkbox"/> Asian & White
<input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Pacific Islander	<input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan Native & White	<input type="checkbox"/> Other Multi Racial
<input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan Native & Black or African American		

Atestigo y certificado Yo/nosotros certifico/certificamos que esta información es completa y exacta. Yo/nosotros estoy/estamos de acuerdo en proporcionar, bajo solicitud, la documentación sobre todas las fuentes de ingresos a la ciudad de Lancaster, Seguridad de plomo y desarrollo de la comunidad.

Firma del solicitante

Fecha

Firma del cosolicitante

Fecha