

PROGRAMA DE REPARACIÓN DE VIVIENDAS UNIFAMILIARES
PROGRAMA DE ELEGIBILIDAD (SFHREP)
SOLICITUD



La Ciudad dispone de fondos limitados para reparar viviendas. Al firmar a continuación, reconozco que proporcionaré información honesta y precisa en esta solicitud para permitir que la Ciudad evalúe adecuadamente la elegibilidad de mi hogar.

Si necesita ayuda para llenar esta solicitud: LLAME AL 832-394-6200
Puede enviar su solicitud y documentos por correo o entregarlos en persona.
ENTREGUE O ENVÍE POR CORREO A: CIUDAD DE HOUSTON, DEPARTAMENTO DE VIVIENDA Y DESARROLLO COMUNITARIO, 2100 TRAVIS STREET, 9TH FLOOR, HOUSTON, TEXAS 77002, ATENCIÓN: SINGLE FAMILY ELIGIBILITY PROGRAMS

Form fields: Via, Reembolso, Reparaciones, ID Solicitud #, Nombre del Solicitante, Nombre del Co-solicitante, ¿Es este formulario para un miembro registrado del hogar?, Dirección de Vivienda, Ciudad, Estado, Código Postal.

El Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario de la Ciudad de Houston (HCD) administra múltiples Programas de Reparación de Viviendas que brindan asistencia para reparaciones menores, moderadas y sustanciales, o para la reconstrucción total de viviendas unifamiliares independientes ubicadas dentro de los límites de la ciudad.

Estos programas están dirigidos a hogares de bajos y moderados ingresos, otorgándose prioridad a aquellos que incluyan a un jefe o co-jefe de hogar que esté empleado y tenga hijos menores, sea una persona adulta mayor, tenga una discapacidad, o brinde cuidado a tiempo completo a un miembro del hogar con discapacidad.

Para calificar, los solicitantes deben:

- 1) Ser propietarios y ocupar la vivienda como residencia principal durante al menos cinco (5) años consecutivos;
- 2) Tener los impuestos sobre la propiedad al día o estar inscritos en un plan de pago aprobado y en buen estado; y
- 3) Cumplir con los requisitos de elegibilidad de ingresos.

El propietario de la vivienda y todos los miembros adultos del hogar (de 18 años de edad o más), incluidos los hijos de crianza que residan en la vivienda, deben presentar copias claras, no originales, de los documentos requeridos que se enumeran a continuación junto con la solicitud debidamente completada.

- Copia de una licencia de conducir válida del Estado de Texas, pasaporte o identificación con fotografía válida para personas que no conducen, con dirección actual
- Comprobante de estatus legal o ciudadanía (certificado de nacimiento, pasaporte, tarjeta de registro de votante)
- Certificado de Nacimiento, documentación legal de adopción o tutela (todos los miembros del hogar de 17 años de edad o menos)
- Comprobante de propiedad (escritura de garantía registrada o Declaración de Herederos, sentencia de divorcio o certificado de defunción)
- Comprobante de residencia principal (exención de vivienda principal o factura de servicios públicos si se eliminó la exención de vivienda principal; vivienda no habitable)
- Todas las cuentas bancarias y cooperativas de crédito, copia de estados de cuenta de los últimos tres (3) meses (todas las páginas, incluidas las páginas en blanco)
- Todas las cuentas de ahorros, copia del estado de cuenta del mes más reciente (todas las páginas, incluidas las páginas en blanco)

Si Tiene Alguno de los Siguietes, Proporcione:

- Ingresos por empleo: Recibos de pago de los últimos tres (3) meses consecutivos
- Beneficios del Seguro Social o SSI: Cartas de adjudicación de beneficios del año en curso (incluidos los beneficios recibidos en nombre de menores)
- Beneficios por desempleo: Constancia actual de desempleo
- Si está desempleado: Constancia de verificación de ingresos de la Texas Workforce Commission
- Ingresos de jubilación o inversión: Estado de cuenta más reciente de anualidad, 401(k), IRA o CD
- Ingresos por trabajo por cuenta propia: Declaraciones de impuestos sobre la renta de los últimos dos (2) años (todas las páginas, incluidos los Anexos C, E o F) y estados de pérdidas y ganancias de los últimos tres (3) años
- Pensión alimenticia: Documentos ordenados por un tribunal, o verificación de la División de Pensión Alimenticia del Attorney General para pensión no ordenada por un tribunal (si el hogar incluye menores de 18 años)
- Hipoteca o préstamo con garantía hipotecaria: Estado de cuenta hipotecario más reciente
- Seguro de propietarios de vivienda: Página de declaraciones vigente para cobertura contra riesgos, inundación y viento
- Ingresos por alquiler: Declaración de impuestos más reciente, incluido el Anexo E
- Si los impuestos no están al día y cuenta con un plan de pagos, proporcione prueba de un plan aprobado y vigente
- Si es estudiante a tiempo completo, carta de la oficina del Registro de la institución (miembros del hogar de 18 años de edad o más)

NOTA: Los propietarios aprobados para recibir asistencia tendrán un gravamen y un período de asequibilidad sobre la vivienda reparada. Los períodos de asequibilidad pueden extenderse hasta 10 años y varían según el programa específico

PROGRAMA DE REPARACIÓN DE VIVIENDAS UNIFAMILIARES
PROGRAMA DE ELEGIBILIDAD (SFHREP)
SOLICITUD



SOLICITANTE (Cabeza de Familia):

Nombre:					Sexo:					
Dirección:				Ciudad:			Estado:		C.P.:	
Teléfono Casa:			Móvil:			Email:				

A continuación, marque la casilla que mejor describa(n) su Raza y Etnia. Esta información es obligatoria; se recopila para cumplir con las regulaciones federales de Vivienda Justa e Igualdad de Oportunidades.

Raza del Cabeza de Familia	
Indígena Americano/Nativo de Alaska y Negro Afroamericano	Negro o Afroamericano
Indio Americano/Nativo de Alaska	Nativo de Hawai o de otras Islas del Pacífico
Asiático	Blanco
Asiático y blanco	Otro
Negro	

Origen Étnico del Cabeza de Familia (Debe Seleccionar Uno)	
Hispano - Persona de origen Mexicano, Cubano, Puertorriqueño, Centro o Sudamericano u otra cultura u origen Español, sin importar la raza	No Hispano - Persona que no es de origen Mexicano, Cubano, Puertorriqueño, Centro o Sudamericano ni de otra cultura u origen Español, sin importar la raza

INFORMACIÓN DEL CO-SOLICITANTE

Nombre:					Sexo:			
Teléfono Casa:			Celular:			Email:		

Designado de Comunicaciones (Si Aplica)

Si asigna un Designado de Comunicaciones o Contacto(s) Alternativo(s), complete un Formulario de Designado de Comunicaciones para cada designado/contacto alternativo.

Nombre:			Segundo Nombre:			Apellido:				
Dirección actual:				Ciudad:			Estado:		C.P.:	
Teléfono Casa:			Teléfono diurno:			Teléfono móvil:				
Email:										
Relación con el Solicitante:		Cónyuge		Padres		Hijos		Otro		

¿Qué Tipo de Reparaciones está Solicitando? (Marque todas las que correspondan)

Aire acondicionado / Calefacción	Techos
Electricidad	Paneles de Yeso/Pisos
Reparación de Bases	Ventana/Revestimiento
Plomería	Otro

Solicito el Reembolso de lo siguiente (marque todos los que apliquen)

Aire acondicionado / Calefacción	Techos
Electricidad	Paneles de Yeso/Pisos
Reparación de Bases	Ventana/Revestimiento
Plomería	Otro

PROGRAMA DE REPARACIÓN DE VIVIENDAS UNIFAMILIARES
PROGRAMA DE ELEGIBILIDAD (SFHREP)
SOLICITUD



INFORMACIÓN SOBRE ELEGIBILIDAD			
1.	¿Es la vivienda unifamiliar arriba indicada su residencia PRIMARIA?	Sí	No
2.	¿Es usted el propietario REGISTRADO o cónyuge sobreviviente de la vivienda unifamiliar mencionada?	Sí	No
a.	Si es No, ¿es usted un heredero en proceso de obtener propiedad legal?	Sí	No
3.	¿Están al día los impuestos sobre la propiedad de la vivienda unifamiliar indicada arriba?	Sí	No
a.	Si es No, ¿están aplazados?	Si	No
b.	Si es No, ¿tiene un plan de pagos?	Yes	No
4.	¿Posee alguna otra propiedad?	Sí	No
a.	Si es Sí, ¿está(n) alquilada(s)?	Yes	No
b.	Si es Sí, ¿cuál es el ingreso mensual de alquiler?:		
5.	¿Vive en una urbanización o comunidad con una HOA o un Club Cívico?	Sí	No
a.	Si es Sí, indique el nombre de la asociación o club:		
6.	¿Usted y/o su propiedad han recibido alguna asistencia de programas financiados por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario de la Ciudad en los últimos 10 años?	Sí	No

COMPOSICIÓN DEL HOGAR									
Nombre Legal	Relación con el Solicitante	Estado Civil	Modificación conforme a la ADA requerida	Raza	Género	Ciudadano(a) de EE. UU.	Fecha de Nacimiento	Veterano	Discapacidad
¿Alguno de los miembros del hogar listados arriba es un menor en cuidado temporal?					No	Sí ¿Quién?			
¿Alguno de los miembros del hogar listados arriba es un asistente residente?					No	Sí ¿Quién?			

PROGRAMA DE REPARACIÓN DE VIVIENDAS UNIFAMILIARES
PROGRAMA DE ELEGIBILIDAD (SFHREP)
SOLICITUD



DECLARACIONES				
Si responde "Sí" a alguna pregunta de 1 a 5, use el espacio en blanco a continuación para explicar.	Solicitante		Co-solicitante	
1. ¿Está realizando pagos bajo una declaración de bancarrota según el Capítulo 13?	Si	No	Si	No
2. ¿Está en proceso de declararse en quiebra?	Si	No	Si	No
3. ¿Tiene una hipoteca, préstamo con garantía hipotecaria o hipoteca inversa?	Si	No	Si	No
4. ¿Usted o algún miembro de su familia inmediata trabaja para la Ciudad?	Si	No	Si	No
5. ¿Tiene actualmente alguna citación o embargo de la Ciudad por infracciones del código de propiedad?	Si	No	Si	No
a. En caso afirmativo, descríbalos e incluya la documentación pertinente.				

SANCIÓN POR DECLARACIÓN FALSA O FRAUDULENTA

El(los) solicitante(s) reconocen y entienden que el Título 18 del Código de los Estados Unidos, Sección 1001: (1) establece que constituye una infracción de la ley federal que una persona, a sabiendas y voluntariamente, (a) falsifique, oculte o encubra un hecho material; (b) realice cualquier declaración o manifestación materialmente falsa, ficticia o fraudulenta; O (c) elabore o utilice cualquier escrito o documento falso, sabiendo que contiene una declaración o manifestación materialmente falsa, ficticia o fraudulenta, ante cualquier dependencia del Gobierno de los Estados Unidos; y (2) impone una multa, prisión por un período no mayor de cinco (5) años, o ambas sanciones, lo cual puede ser considerado un delito grave, por cualquier infracción de dicha Sección.

APPLICANT(S) CERTIFICATION

Entiendo/entendemos que la información proporcionada se utilizará para determinar si cumpla/cumplimos los requisitos para recibir asistencia en virtud del Programa de Reparación de Viviendas. Certifico/certificamos que toda la información aquí facilitada es verdadera y correcta. Yo/nosotros entiendo/entendemos que proporcionar una declaración o información falsa o fraudulenta es motivo de denegación de la ayuda para la vivienda. Yo/nosotros autorizo/autorizamos al Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario de la Ciudad de Houston y a cualquiera de sus representantes debidamente autorizados a verificar toda la información que yo/nosotros proporcionamos en esta solicitud. Yo/nosotros entendemos que completar esta solicitud no garantiza ni obliga a la Ciudad a proporcionar asistencia para reparaciones en el hogar.

Firma del Solicitante	Fecha	Firma del Co-solicitante	Fecha
Si necesita ayuda para completar esta solicitud, no dude en llamar al Centro de Llamadas del Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario al 832-394-6200.			
Puede devolver su solicitud y documentos por correo postal o electrónico.			
Enviar por correo a: Ciudad de Houston Housing and Community Development Department 2100 Travis Street, 9th Floor, Houston, Texas 77002 Attention: Single Family Eligibility Programs			