

Aplicación de Reparación de Casas

¿Es usted una víctima de las más recientes tormentas? Si No Si es si, ¿tiene a seguridad de la casa? Yes No

Parte 1 – Información del Propietario/Verificación de Ingresos

Nombre legal del propietario: _____ SSN: _____ Edad: _____

Nombre legal del propietario: _____ SSN: _____ Edad: _____

Dirección Actual: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Dirección Postal: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Teléfono: (____) _____ - _____ Celular: (____) _____ - _____ Trabajo: (____) _____ - _____

Por favor incluya los nombres, edades y relación que tiene con el propietario de **todas** las personas que viven en esta casa **incluyendo los dueño(s)** (añada una hoja si necesita más espacio):

Nombre	Número de Seguro Social	Relación	Fecha de Nacimiento	Ingreso Mensual/Beneficios

El ingreso total antes de impuestos de todos los que viven en la casa es: \$ _____ **por año**. Necesita mandar pruebas de todos los ingresos de las personas adultas y niños que viven en la casa. Si hay estudiantes necesita mandar pruebas. **Necesita mandar junto con esta solicitud los impuestos más recientes, prueba que recibe seguro social, retiro o incapacidad si alguien recibe.**

Parte 2 – Información de Incapacidad/Ejercito/Criminal/Otra Información

¿El propietario o alguien de su familia tiene alguna incapacidad? Si No Si es si, por favor marque todas las que le apliquen:

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Usa una caminadora o bastón | Silla de ruedas | Pérdida de extremidades |
| Esta Ciego | Discapacidad auditiva | Discapacidad mental |

Otro (Por favor especifique). _____

¿Necesita traducción? Si No ¿Si es si, en que idioma? _____

¿Hay alguien viviendo en la casa sirviendo / o fue al servicio militar de EU? Si No

Si es si, ¿en qué año?: _____ Oficio: _____ ¿Descarga honorable? Si No

¿Ha solicitado ayuda de nosotros antes? Si No ¿Si es si, Cuando? _____

¿Ha solicitado o recibido ayuda de la agencia de Community Action Agency? Si No Si es si, ¿cuándo? _____

¿Ha solicitado o recibido ayuda de la agencia de Rebuilding Together? Si No Si es si, ¿cuándo? _____

¿Ha solicitado o recibido ayuda de la agencia de OG&E? Si No Si es si, ¿cuándo? _____

¿Ha solicitado o recibido ayuda de alguna otra organización? Si _____ No _____ Si es si, ¿cuándo? _____

Nombre de la organización: _____

¿Alguien en el hogar ha sido condenado por algún delito? Si _____ No _____ Si respondió si, explique porque: _____

Parte 3 – Información de la Casa

¿En qué año fue construida? _____ ¿Hace cuantos años compro la casa? _____

¿Es una casa móvil? Si _____ No _____ (Nota: **No** podemos reparar las casas móviles con la excepción de modificaciones para personas discapacitados.)

¿Cuál es su pago mensual? \$ _____ ¿Es usted dueño(a) de otra(s) casa(s)? Si _____ No _____

¿Recibe alguna asistencia con el pago de su casa? Si _____ No _____ Si es si, por favor complete lo siguiente:

Cuánto: \$ _____ Nombre de la agencia o individuo: _____

¿Está al día con el pago de su casa y/o los impuestos de la propiedad? Si _____ No _____

Favor de proveer la Declaración de Hipoteca más reciente.

¿Qué tipo de sistema de aire/calentona tiene? Central _____ Ventana _____

¿Cuándo fue la última vez que le dio servicio? _____ ¿Tiene insulación el techo? Si _____ No _____

Parte 4 – Declaración Personal

Por favor explique porque piensa que usted debe ser seleccionado para esta ayuda. Haga una lista de las cosas que necesitan reparación:

Parte 5 – Información de voluntario

¿Está dispuesto a completar las 60 horas de voluntario requerido para este programa? Si _____ No _____

Si no puede, por favor explique: _____

***Recuerde que familia y/o amigos le pueden ayudar a completar sus horas.**

Por favor escriba los nombres y números telefónicos de los individuos que pueden ayudar como voluntarios. Añada una hoja adicional si lo necesita.

Nombre de voluntario: _____ Teléfono: (_____) _____ - _____

Nombre de voluntario: _____ Teléfono: (_____) _____ - _____

Nombre de voluntario: _____ Teléfono: (_____) _____ - _____

Nombre de voluntario: _____ Teléfono: (_____) _____ - _____

Nombre de voluntario: _____ Teléfono: (_____) _____ - _____

Parte 6 – Acuerdo de Propietario de Casa

- Yo/Nosotros, _____ declaro/amos que la información en esta aplicación es cierta y confirme que vivo/vivimos en _____.
- Confirmando que todos los individuos físicamente capaces que viven en mi casa o visitando el día del proyecto puede trabajar junto con los otros voluntarios.
- Confirmando, que, con excepción de las cosas enumeradas en esta aplicación, mi/nuestra casa es seguro para los voluntarios.
- Entiendo/Entendemos que las personas que trabajarán en me/nuestra casa son voluntarios y algunos o ninguno de ellos tiene experiencia de construcción y no les pagara por el trabajo. Central Oklahoma Habitat for Humanity NO NOS DARA GARANTIA DEL MATERIAL USADO O ARREGLOS HECHOS EN MI/NUUESTRO CASA.
- Yo/Nosotros aceptamos no hacer ningún reclamo o demanda a los representantes de Central Oklahoma Habitat for Humanity y ninguno de sus afiliadas o de las organizaciones que proporciona las herramientas o equipo que se usa en este trabajo aun cuando haya daños o lastimados por el resultado de un descuido causando por un empleado, agente, contratista o participante de Central Oklahoma Habitat for Humanity o alguna de sus afiliadas o representantes que haya resultado con daños o lastimaduras como resultado del trabajo en algunas de nuestras actividades en la participación con Central Oklahoma Habitat for Humanity.
- Yo/Nosotros doy/damos permiso a Central Oklahoma Habitat for Humanity de revisar toda referencia y tomar acción necesaria para obtener información requerida en esta solicitud a establecer mi/nuestro idoneidad como aplicante/s por el programa de Critical Home Repair, incluyendo sin limitaciones, verificando mi/nuestro (1) información de empleo, (2) historia de crédito incluye investigaciones entre un servicio de reportaje del crédito (3) estatus migratorio, (4) servicio militar, (5) información de la familia, estatus marital y cuestiones relacionadas (6) información referente de felonías o condenas, (7) referencias personales, incluyendo a todas las personas en la solicitud cualquier persona que Central Oklahoma Habitat for Humanity consideran necesario a evaluar esta aplicación.
- Yo/Nosotros entiendo/entendemos que Central Oklahoma Habitat for Humanity es una organización sin fines de lucro con recursos limitados y no puede proveer ayuda a todos los solicitantes.
Yo/Nosotros entendemos que Central Oklahoma Habitat for Humanity, sus empleados, como voluntarios o compensados, su junta de directiva no será culpados de ninguna manera por mi/nosotros o cualquier otra persona representándome/nos en esta solicitud de Habitat para el programa de Critical Home Repair.

Firma de Solicitante: _____ Fecha: _____

Firme de Solicitante: _____ Fecha: _____

Firma de la persona de 18 años o mayor que viva en casa: _____ Fecha: _____

Firma de la persona de 18 años o mayor que viva en casa: _____ Fecha: _____

Lista

- ¿Todas las secciones de esta aplicación han sido completadas?
 - ¿Ha proporcionado **prueba que es propietario** de su casa? Por ejemplo, **¿título de propiedad o hipoteca?**
 - ¿Ha proporcionado **la Declaración de Hipoteca más reciente?**
 - ¿Ha proporcionado la factura de **OG&E (electricidad) y ONG (gas) más reciente?**
- ¿Ha proporcionado **prueba de ingresos y las tasas (impuestos) más recientes** o otras declaraciones de ingresos que puedan verificar ingresos para **TODAS** las personas que viven en la casa? (Estos incluyen copias de la carta de adjudicación de seguro social, retiro o incapacidad si alguien recibe).