



Condado de Alameda

Departamento de Viviendas Saludables

FONDOS GRATIS PARA REPARACIÓN DE PELIGROS POR PLOMO

PARA PROPIETARIOS EN EL CONDADO DE ALAMEDA

Prevenga el Envenenamiento por Plomo en su Hogar

El Envenenamiento por Plomo es una enfermedad seria que daña el cerebro y produce otros problemas serios en niños y Adultos, y puede ser caro reparar.

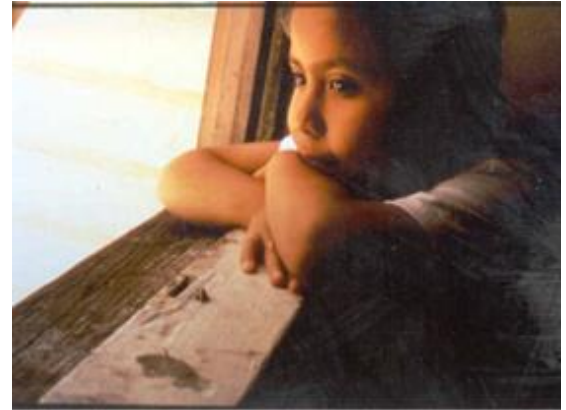
Financiamiento de hasta \$10,000 por Unidad para Reparaciones del Plomo.

¿Llena su propiedad los siguientes requisitos?

- Construida antes de 1960
- Es una Vivienda de una familia de bajos ingresos*
- Si una unidad es un estudio, debe ser la vivienda de un niño menor de 6 años o de una mujer embarazada
- Unidad habitada por el propietario debe ser el hogar para un niño menor de 6 o una mujer embarazada o que la visita un niño menor de 6.

Unidades que califican pueden recibir:

- Financiamiento de hasta \$10,000 para reparar los peligros por Plomo
- Fondos adicionales para otros problemas de seguridad y vivienda
- Servicio completo de manejo de proyecto
- Evaluación de Riesgo por Plomo Gratis
- Autorización de despeje Gratis



Como pueden solicitar los propietarios:

Llame al (510) 567-8280 para una consulta gratis

o

en Internet a www.achhd.org

o

Complete la presolicitud en la parte de atrás de esta forma y mándela por fax, correo electrónico o por correo a el Departamento de Viviendas Saludables (Healthy Homes Department en Ingles)

Inquilino: Dígale al propietario que para más información nos llame al (510) 567-8280, o que nos mande un correo electrónico a Lead.Funds@acgov.org

No. de Personas	1	2	3	4	5	6	7	8
* Ingreso Máximo	\$78,550	\$89,750	\$100,950	\$112,150	\$121,150	\$130,100	\$139,100	\$148,050



ALAMEDA COUNTY/ Community Development Agency
HEALTHY HOMES DEPARTMENT

2000 Embarcadero, Suite 300, Oakland, California 94606
Phone 510.567.8280 • fax 510.567.8272 • www.achhd.org

PRESOLICITUD DE FONDOS PARA REPARACION DE PELIGROS POR PLOMO

INFORMACION GENERAL

Nombre del Propietario			
Nombre de contacto		Tel.	Casa:
			Durante el día:
		correo electrónico	
Dirección de la Propiedad	Ciudad		Código postal
Dirección de correo del Propietario	Ciudad		Código postal

Prioridad para unidades con niños menores de seis (6) años o visitan regularmente o una mujer embarazada, unidades construidas antes de 1960, guarderías y unidades bajo el Programa de sección 8 (the Section 8 Program)

* La unidad debe tener por lo menos un dormitorio, excepto estudios que pueden ser elegibles si hay un niño menor de seis (6) años.

** Unidades ocupadas por el propietario debe de ser la vivienda de un niño menor de seis (6), una mujer embarazada o que la visita un niño menor de seis (6) por lo menos dos veces a la semana tres (3) horas por visita.

*** Bajo recursos significa que según su conocimiento los ingresos familiares están bajo los siguientes límites:

# de personas	80% AMI	1	2	3	4	5	6	7	8
Límite de ingresos		\$78,550	\$89,750	\$100,950	\$112,150	\$121,150	\$130,100	\$139,100	\$148,050

Número total de unidades en la propiedad: _____

Unidad # (ex. "Unidad 402" o "Unidad C")	Marque "X" Actualment e Sección 8	# de Dormitorios *	# total de personas en la unidad	¿Hay un niño menor de 6 años en la unidad? **	Nombre y # de Tel. del ocupante (escriba "vacante" si no vive nadie)	¿Bajo recursos? (Tabla arriba)***	Lenguaje principal
				<input type="checkbox"/> Niño bajo 6 viviendo <input type="checkbox"/> Niño bajo 6 visita** <input type="checkbox"/> Ocupante embarazada <input type="checkbox"/> Guardería** <input type="checkbox"/> No sabe		<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> _____
				<input type="checkbox"/> Niño bajo 6 viviendo <input type="checkbox"/> Niño bajo 6 visita** <input type="checkbox"/> Ocupante embarazada <input type="checkbox"/> Guardería** <input type="checkbox"/> No sabe		<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> _____
				<input type="checkbox"/> Niño bajo 6 viviendo <input type="checkbox"/> Niño bajo 6 visita** <input type="checkbox"/> Ocupante embarazada <input type="checkbox"/> Guardería** <input type="checkbox"/> No sabe		<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> _____
				<input type="checkbox"/> Niño bajo 6 viviendo <input type="checkbox"/> Niño bajo 6 visita** <input type="checkbox"/> Ocupante embarazada <input type="checkbox"/> Guardería** <input type="checkbox"/> No sabe		<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> _____

¿Cómo supo del Programa? Hoja volante Busco en el internet Presentación Evento comunitario Otra: _____

Yo certifico que soy el propietario o representante del propietario y que estoy entregando esta presolicitud para los fondos de reparación de los peligros por plomo y autorizo al Departamento de Hogares Saludables del Condado de Alameda para hacer una evaluación del plomo en la propiedad. Toda la información es correcta según mi entendimiento.

Firma del solicitante	Fecha: ____/____/____
-----------------------	-----------------------

Por favor complete y regrese la solicitud por: FAX TO **510-567-8272**
 o escanear y mandar por correo electrónico a **LeadFunds@acgov.org**
 O por correo postal a **ACHHD, 2000 Embarcadero, Suite 300, Oakland, CA 94606**

1