

## APLICACIÓN PARA EL PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE RIESGOS POR PLOMO

### APLICACIÓN PARA DUEÑOS (DUEÑOS VIVEN EN LA PROPIEDAD)

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

Nombre del dueño: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN POSTAL: \_\_\_\_\_

### APLICACIÓN PARA INQUILINOS

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

Nombre del inquilino: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN POSTAL: \_\_\_\_\_

## LISTA PARA LA APLICACIÓN DEL PLOMO

### *Dueño(Vive en la propiedad)/Inquilino*

- Forma de Solicitud Para el Programa de Plomo.....
- Certificación de Ingresos del Dueño/Inquilino.....
- Pruebas de Ingresos.....  
**(Dueños o Inquilinos)** (Por lo menos dos meses. Incluyendo la declaración de impuesto para la prueba de los ingresos por alquiler).
- Certificación Que la Vivienda del Dueño/Inquilino Es Ocupada Por Niño(s).....
- Formulario Para el Dueño/Inquilino Sobre el Análisis de Sangre.....
- Aviso de No Desplazamiento al Dueño/Inquilino.....
- Confirmación de Recibo de los Libretos:  
Proteja Su Familia en Contra del Plomo y Renovar Correctamente.....
- Copia de la Escritura/Titulo de la Propiedad con Descripción Legal.....  
**(Solo para dueños)**
- Copia del Seguro para Incendios de la Propiedad.....  
**(Solo para dueños)**

Después de completar, llame a Silvia Viramontes al (213) 922-9680 o al email: [silvia.viramontes@lacity.org](mailto:silvia.viramontes@lacity.org)

**DUEÑO POR FAVOR NOTE: Propiedad no debe ser vendida por tres (3) años.**

Housing Development Bureau

1910 Sunset Blvd, Ste 300 Los Angeles, CA 90026  
Tel: 213.808.8808  
housing.lacity.org

Karen Bass, Mayor  
Ann Sewill, General Manager

## SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE RIESGOS POR PLOMO

**NOMBRE DEL DUEÑO/INQUILINO:** \_\_\_\_\_  
(Por favor circule una de las opciones)

TELÉFONO #: \_\_\_\_\_ TELÉFONO ALT. #: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL PROYECTO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DUEÑO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL DUEÑO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DEL DUEÑO: \_\_\_\_\_ NO. ALT.: \_\_\_\_\_

NO. FAX: \_\_\_\_\_ PERSONA A CONTACTAR: \_\_\_\_\_

DISTRITO CONSULAR: \_\_\_\_\_ TRAMO DEL CENSO: \_\_\_\_\_

REFERIDO POR: \_\_\_\_\_ FECHA REFERIDO: \_\_\_\_\_

**COMENTARIOS:**

**INFORMACIÓN DEL PROYECTO/UNIDAD:**

No. de unidades: \_\_\_\_\_ No. de unidades ocupadas: \_\_\_\_\_

Año de construcción: \_\_\_\_\_ No. de niños menores de 6 años: \_\_\_\_\_

**NIVELES DE INGRESO: FY 2023-2024**

# de Personas en la Familia	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>
Límite de Ingresos	\$70,650	\$80,750	\$90,850	\$100,900	\$109,000	\$117,050	\$125,050	\$133,200

**Comunícate con Silvia Viramontes al (213) 922-9680 o al correo electrónico: [silvia.viramontes@lacity.org](mailto:silvia.viramontes@lacity.org)**

**LOS ANGELES HOUSING DEPARTMENT**  
**PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE RIESGOS POR PLOMO**  
 1200 W. 7<sup>TH</sup> STREET, 8<sup>TH</sup> FLOOR  
 LOS ANGELES, CA 90017

NOMBRE DEL DUEÑO/INQUILINO:

DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD:

**CERTIFICACIÓN DE INGRESOS DEL DUEÑO/INQUILINO**

ESTA INFORMACIÓN ES NECESARIA PARA QUE LA CIUDAD TO EVALUE LA SOLICITUD DE ASISTENCIA DEL DUEÑO PARA REPARAR EL EDIFICIO / LA PROPIEDAD.

FECHA:	RENTA/HIPOTECA MENSUAL:
UNIDAD #:	NUMERO DE HABITACIONES:
RECIBE ASISTENCIA DE LA SECCIÓN 8?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

Enumere los nombres de TODAS las personas que viven en esta unidad	RELACIÓN CON EL JEFE DEL HOGAR	GÉNERO	EDAD	ETNIA** ver abajo	MINUSVÁLIDO SÍ/NO	INGRESO MENSUAL	FUENTE DE INGRESO
1	JEFE DEL HOGAR						
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

\*\* (1) = AMERICANO, (2) = AFROAMERICANO, (3) = INDIO AMERICANO / ALASKA, (4) = HISPANO, (5) = ASIÁTICO / ISLEÑO DEL PACIFICO, (6) = OTRO / MULTIRRACIAL: \_\_\_\_\_

CERTIFICO QUE, CON TODO MI CONOCIMIENTO Y CREENCIA, HE DECLARADO EL INGRESO TOTAL DE TODOS LAS FUENTES PARA MI PROPIEDAD / EDIFIO.

Firma del Dueño/Inquilino: \_\_\_\_\_

Numero de Telefono del Dueño/Inquilino: \_\_\_\_\_



## PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE RIESGOS POR PLOMO

**Certificación que la vivienda es ocupada por niño(s)**

 Dirección de la propiedad:
 

---

Entiendo que uno de los requisitos para poder calificar para la beca de remediación de riesgos por plomo del Departamento de Vivienda de Los Angeles. Siglas en Inglés (LAHD) es que **un niño recién nacido a 5 años de edad**, viva o visite con frecuencia mi hogar o una mujer embarazada según la vivienda y la definición urbana de casas con siglas en inglés (HUD) (título X, 40 CFR parte 745). "Una propiedad ocupada por niño se define como un edificio, o porción de un edificio, construido antes de 1978, visitado por un niño menor 6 años de edad, por lo menos 2 días por semana, a condición de que cada visita dure por lo menos 3 horas, las horas semanales combinadas de visita sean por lo menos 6 horas, y anualmente combinada sean por lo menos 60 horas. Las propiedades ocupadas por niños se pueden incluir, pero no son limitadas a, las casas de cuidado de niños, pre-escolares(pre-school), Kinder."

<u>Nombre del niño/a</u>	<u>Edad</u>	<u>Vive/Visita</u>	<u>Relación del niño con el dueño/inquilino</u>	<u>Motivo de la visita</u>	<u>Tiene el niño/a Medi-Cal?</u>	
					Sí	No
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Certifico que el niño/s nombrado/s por lo menos visitan mi hogar 3 horas por día en dos diversos días, las visitas combinadas por semana son por lo menos 6 horas, y anualmente son por lo menos 60 horas.

Firma del Dueño/Inquilino: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Dueño/Inquilino: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



## AVISO DE NO DESPLAZAMIENTO AL DUEÑO/INQUILINO

Tu/El dueño de el apartamento/edificio solicitó fondos de LAHD para inspeccionar y reparar la pintura a base de plomo y los peligros, si los hubiera, en la propiedad ubicada en:

---

Este aviso es para informarle que su participación en el Programa de Reducción de Riesgos por Plomo es voluntaria. Puede optar por no participar. Si la propiedad califica para financiamiento, es posible que su familia tenga que mudarse temporalmente mientras se realiza el trabajo de plomo.

Debido a que este programa es voluntario, no se le considera una familia "desplazada" y no es elegible para los beneficios de reubicación por la Asistencia de Reubicación Uniforme y Políticas de Adquisición de Bienes Raíces de 1970. Sin embargo, debido a que es posible que deba reubicarse temporalmente para permitir que el programa de reducción de peligros sea realizado, usted puede ser que sea elegible para el reembolso de los gastos razonables incurridos en relación con la reubicación temporal.

**Esta carta no es un aviso de mudanza.** No haga arreglos de mudanza hasta que reciba un aviso oficial de la ciudad de Los Ángeles de que (1) el proyecto requiere reubicación; (2) se ha determinado la duración aproximada de la reubicación temporal; y (3) se establece una fecha requerida para su reubicación. Si es necesaria una reubicación temporal, el personal de LAHD se comunicará con usted con respecto a su elegibilidad para los beneficios y el proceso de reubicación temporal a seguir a medida que avanza su proyecto.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Silvia Viramontes al (213) 922-9680. **Recuerda no moverte hasta que te avisemos.** Esta carta es importante para usted y debe conservarla en sus archivos.

Gracias por su interés en ayudarnos a hacer que su hogar sea libre de plomo.

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

Recibido por: Dueño/Inquilino

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

Housing Development Bureau

1910 Sunset Blvd, Ste 300 Los Angeles, CA 90026  
Tel: 213.808.8808  
housing.lacity.org

Karen Bass, Mayor  
Ann Sewill, General Manager

**PROGRAMA DE PLOMO Y HOGARES SALUDABLES**  
**Confirmación de recibo del libreto Proteja su Familia en Contra del Plomo**

Confirmando que he recibido una copia del folleto de información sobre el plomo que me informa sobre el riesgo potencial de la exposición al plomo debido a la actividad de renovación que se llevará a cabo en mi unidad de vivienda. Recibí los siguientes folletos, anotados a continuación, antes de que comenzara el trabajo.

- 1. Proteja a su familia del plomo en su hogar y*
- 2. Renovar correctamente: información importante sobre el peligro del plomo para familias, proveedores de cuidado infantil y escuelas*

---

Dirección del Proyecto

---

Nombre del Recipiente

---

Ciudad & Código Postal

---

Firma del Recipiente

---

Fecha