



## Departament De Salud Kansas City

LeadSafe Kansas City  
2400 Troost Ave, Suite 3400  
Kansas City, MO 64108

Phone: (816) 513-6048 Fax: (816) 513-6341

### PARA USO OFICIAL:

Numero de caso:	
Fecha Recibida:	
Prioridad:	
Distribuida por:	

# SOLICITUD PARA UNA PROPIEDAD EN ALQUILER (Rental)



El Departamento de Salubridad de Kansas City, Missouri le gustaría ayudarle **en hacer su propiedad en alquiler segura contra el plomo** para sus inquilinos/renteros y sus hijos. Este servicio a precio reducido puede incluir limpieza, pintura o reemplazamiento de superficies contaminadas con pintura a base de plomo. **Los propietarios pagan solamente 25%** del costo total del proyecto.

### Usted puede calificar si:

- Usted es dueño de una propiedad dada en alquiler/renta en Kansas City Missouri que fue construida antes del año 1978.
- 50% de las unidades en las propiedades multifamiliares están ocupadas por, o serán puestas a disposición de familias que su sueldo no sobrepase 50% del nivel promedio de ingresos del área y el resto de las unidades están ocupadas por o serán puestas a disposición de familias con ingresos que no sobrepasen 80% del nivel promedio de ingresos del área.
- El ingreso de la familia que está rentando de una sola familia no debe sobrepasar el 80% del ingreso promedio del área. **Para verificar el ingreso del hogar de todas las personas mayores de 18 años, presente dos talones de cheque más recientes y todos los demás ingresos e incluya un mes completo de estados de cuenta bancarios.**
- En todos los casos, usted le dará prioridad a familias con hijos de 6 años o menor de 6 años, por lo menos 3 años, subsiguendo la finalización del trabajo de reducción del riesgo de plomo.

**Las normas requieren que nosotros verifiquemos el ingreso no antes de 6 meses antes que el trabajo de control del riesgo por plomo comience. La documentación de los ingresos corrientes anuales debe ser verificada en el momento de la asistencia. El proceso de la verificación de los ingresos debe estar completo antes que el trabajo de control de riesgo por plomo comience. Si ha ocurrido cambios en sus ingresos o en la edad de los niños lo cual lo coloca fuera de las pautas en el momento de programarse el trabajo de control de riesgo por plomo, entonces usted ya no será elegible para el trabajo de control de riesgo por plomo**

Por favor complete todas las porciones de la siguiente solicitud, fírmela y regrésela a nuestra oficina. Si usted tiene alguna pregunta en relación a la solicitud de Precaución contra el Plomo Kansas City, por favor contacte a nuestra oficina al (816) 513-6048 y estaremos dispuestos para asistirle.

## PARTE A

**DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD:**

(por favor liste solo 1 edificio por solicitud)

<b>Calle</b>	<b># de Apts/Unidades</b>	
<b>Ciudad</b>	<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>

**TOTAL DE NUMERO DE UNIDADES (multifamiliar):**

**NUMERO DE UNIDADES ACTUALMENTE DESOCUPADAS:**

**NOMBRE DEL PROPIETARIO**

**NOMBRE:**

<b>Apellido</b>	<b>Primer Nombre</b>	<b>Inicial de Segundo Nombre</b>
-----------------	----------------------	----------------------------------

**DIRECCIÓN:**

<b>Calle</b>	<b>Cuidad</b>	<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>
--------------	---------------	---------------	----------------------

**TELEFONO:**

**NUMERO ALTERNO:**

**CORREO ELECTRONICO:**

**ENCARGADO DE LA PROPIEDAD:**

(Si es diferente al propietario)

<b>Apellido</b>	<b>Primer Nombre</b>	<b>Inicial de Segundo Nombre</b>
-----------------	----------------------	----------------------------------

**DIRECCIÓN:**

<b>Calle</b>	<b>Cuidad</b>	<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>
--------------	---------------	---------------	----------------------

**TELEFONO:**

**NUMERO ALTERNO:**

**CORREO ELECTRONICO:** \_\_\_\_\_

**¿Prueba de Propiedad Adjunta?**

Se requiere una copia de la Escritura (Garantía o Dejar de reclamar) (Warranty or Quit Claim). Todos los solicitantes DEBEN ser propietarios de registro.

**PARTE B (ACUERDO DE PREFERENCIA DE ALQUILER)**

Yo, \_\_\_\_\_, dueño de \_\_\_\_\_, certifico que no discriminaré y daré prioridad a alquilar o arrendar los bienes-antes mencionados o cualquier unidad de la propiedad mencionada anteriormente, a familias elegibles con niños menores de 6 (seis) años por nada menos de tres (3) años a partir de la finalización de cualquier actividad de reducción de riesgos por plomo financiada por el programa Lead KC de la Ciudad de Kansas City, MO, para cumplir con los Lineamientos Federales. También estoy de acuerdo en proporcionar información por teléfono o documentos escritos para satisfacer el requisito de dar preferencia a las familias con niños menores de 6 años durante los tres años posteriores a la finalización del trabajo.

Firma y Fecha \_\_\_\_\_

**PAUTAS DE INGRESOS**

La elegibilidad para los programas y servicios bajo el programa Lead Safe Kansas City se determina en el momento de la solicitud usando las pautas de ingresos actualizadas anualmente por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de EE. UU. Estas pautas de ingresos se basan en las estimaciones de HUD de los ingresos familiares promedio, con ajustes basados en el tamaño de la familia. Por ejemplo, una familia de 4 con un ingreso medio del 80% no puede exceder \$ 59,850, vea también [www.huduser.org](http://www.huduser.org)

**PARTE C**

Esta página se usa para determinar el ingreso anual del hogar por apartamento o casa alquilada. Indique **TODOS** los ocupantes en cada apartamento o hogar. Los niños, así como los ocupantes mayores de 18 años sin ingresos, deben figurar en la lista con un **cero** en las columnas de ingresos. Por favor use hojas adicionales si es necesario.

# de Apt	El Nombre de cada Ocupante	Edad	Ingreso Bruto Anual de Ocupante	Fuentes de Ingreso de Ocupante	Ingresos brutos anuales totales por apartamento o vivienda (por favor liste a lado del ultimo ocupante por hogar)	Notas de empleado


Certifico bajo pena de ley que la información contenida en la declaración es verdadera, precisa y completa a lo mejor de mi conocimiento. Entiendo que existen sanciones significativas por la presentación de información falsa, incluida la posibilidad de multas y encarcelamiento por una violación conocida.

**Firma del Dueño de Propiedad** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

El personal usará esta hoja para verificar los ingresos enviados. Cuando se complete la verificación de ingresos, use la casilla sombreada para agregar ingresos <30%, <50%, <80% o más del 80% del paréntesis.

**Firma de Empleado** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_ **Inicial de Supervisor** \_\_\_\_\_

### Determinación de ingreso anual:

**1. Empleador/Fuentes de ingreso**

La documentación aceptable incluye dos declaraciones de salarios más recientes, IRS 1040, formularios W-2, desempleo, Seguridad Social, discapacidad, compensación laboral, pensión, AFDC, TANF, manutención de los hijos, pensión alimenticia o otras fuentes.

2. Utilizando la tabla anterior en parte C, determine el ingreso anual de la familia o el hogar del inquilino para el **período de doce meses. Liste cada miembro de la familia o el hogar del inquilino.** Estime el ingreso bruto de cada fuente para cada miembro de la familia o hogar para el período de doce meses. Si usa un recibo de sueldo, multiplique cada cantidad de ingreso bruto por el número de períodos de pago en el período de doce meses. (Si bien se pueden usar los formularios IRS 1040, W-2 o declaraciones similares, se calculará el ingreso bruto ajustado). Al calcular el ingreso anual utilizando el pago de cada quincena, multiplique el salario bruto por 26 semanas. Agregue todas las cifras de ingresos anualizadas para todos los miembros de la familia o del hogar.

**Ejemplo:** John y su esposa, Mary, ambos trabajan. Su hijo dependiente, James, que vive en casa, ha solicitado asistencia del programa. John gana un bruto de \$ 250 por semana; Mary gana \$ 200 por mes. El ingreso anual estimado de John fue de \$ 13,000 (\$ 250 por 52 semanas); Mary's era \$ 2,400 (\$ 200 por 12 meses). Si estas fueron las únicas fuentes de ingresos, entonces el ingreso familiar anual de James durante los doce meses es de \$ 15,400 (\$ 13,000 más \$ 2,400).

3. Adjunte copias de los documentos de fuentes (1040, talones de sueldo, etc.)

**Ejemplo de table completa:**

# de Apt	El Nombre de cada Ocupante	Edad	Ingreso Bruto Anual de Ocupante	Fuentes de Ingreso de Ocupante	Ingresos brutos anuales totales por apartamento o vivienda (por favor liste a lado del ultimo ocupante por hogar)	Notas de empleado
1	John Doe	44	\$13,000.00	Declaraciones de salarios		
	Jane Doe	43	\$2400.00	IRS 1040		
	Junior Doe	2	0		\$15,400.00	
2	Jim Jones	59	\$34,466.33	Declaraciones de salarios		
	Kim Jones	59	0			
	Bill Jones	19	\$16,100.00	Formas de W-2		
	Jill Jones	14	0		\$50,566.33	

## PARTE D

Si usted recibe asistencia de fondos procedente de los siguientes programas, la propiedad para la que usted pide asistencia NO CALIFICARA bajo este programa. Por favor revise la lista y firme abajo solamente si no recibe fondos de ninguno de estos programas.

PROGRAMAS DE VIVENDAS MULTIFAMILIARES

- Rent Supplements Suplementó de renta (Section 101)
- Multi-Family Rental Housing for Moderate Income Families (Section 221 (d)(3))
- Supportive Housing for Persons with Disabilities (Section 811)
- Hope 2 Home Ownership of Multi-Family Units (Title IV)
- Low Income Housing Preservation and Resident Home Ownership (Title VI)
- Emergency Low Income Housing Preservation (Title II)
- Flexible Subsidy (Section 201)

PROGRAMAS DE VIVIENDAS UNIFAMILIARES

- Home Ownership Assistance for Low and Moderate-Income Families (Section 221 (d)(2))

COMPONENTES DE VIVIENDA EN LA COMUNIDAD Y PROGRAMAS DE DESARROLLOS DE URBANIZACION

- Shelter Plus Care-Sponsor-based Rental Assistance
- Shelter Plus Care-Project-based Rental Assistance
- Shelter Plus Care-SRO Rental Assistance
- Single Family Property Disposition Homeless Initiative
- Surplus Properties (Title V)
- Section 8 SRO Mod Rehab for Homeless Individuals

VIVIENDAS PUBLICAS Y VIVIENDAS PARA INDIOS

- Section 8 Project-Based Certificate Program
- Section 8 Moderate Rehabilitation Program
- Public Housing Development
- Public Housing Operating Subsidy
- Public Housing Modernization (Comprehensive Grant Program)
- Public Housing Modernization (Comprehensive Improvement Assistance Program)

Yo, el abajo firmante, juro bajo pena de perjurio que la propiedad que he presentado para recibir asistencia de Lead Safe Kansas City no recibe fondos de ninguna de las fuentes mencionadas anteriormente.

**Firma del Solicitante** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

**PARTE E**

Yo por medio de la presente hago la solicitud al Project Lead-Safe Kansas City [Proyecto Contra el Plomo Kansas City] de la Municipalidad de Kansas City Missouri para que trabaje en la propiedad antes mencionada. Además certifico que soy el propietario/representante del propietario de dicha propiedad, y a lo mejor de mi conocimiento, el ingreso de los inquilinos indicados en la Parte B representa su ingreso total del año pasado incluyendo el ingreso de todas las otras personas en las unidades.

La información de ingresos provista en la Parte C está sujeta a verificación por la Municipalidad de Kansas City Missouri. Acepto bajo solicitud, entregar a la municipalidad prueba de los ingresos del inquilino. Por este medio les otorgo permiso al supervisor, inspectores, empleados y contratistas del Proyecto Contra el Plomo Kansas City que la Municipalidad de Kansas City pueda emplear para entrar a las premisas listadas en la Parte A, con el fin de realizar trabajos bajo el Proyecto Contra el Plomo Kansas City. Yo eximo a la Municipalidad de Kansas City Missouri de cualquier demanda legal o financiera que resulte por la realización de dicho trabajo. Entiendo que cualquier superficie que contenga plomo y que se determine que está intacta o en condiciones aceptables en el momento del asesoramiento, no está categorizada como un riesgo no será tratada por este

programa. Cualquier monitoreo continuo y acción correctiva necesarios después que el trabajo del sea completado será mi responsabilidad como el propietario.

Certifico bajo pena de ley que la información contenida en la declaración es verdadera, precisa y completa lo mejor de mi conocimiento. Entiendo que existen sanciones significativas por la presentación de información falsa, incluido la posibilidad de multas y encarcelamiento por una violación conocida.

**Firma del Solicitante** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

## PREGUNTAS MAS FRECUENTES

### ¿Dónde obtengo el comprobante de propiedad?

Usted puede procesar este trámite en los archivos de bienes y raíces de la propiedad de su casa. Caso contrario, usted puede solicitar una Warranty Deed or Quit Claim Deed (Escritura de Garantía o Escritura de Renuncia) en la siguiente ubicación:

Jackson County Courthouse,  
Department of Records  
415 E 12<sup>th</sup> Street  
Kansas City, MO 66106  
(816) 881-3719

### ¿Dónde puedo hacerle la prueba de plomo a mi(s) hijo(s)?

Usted puede contactar al pediatra de su(s) niño(s) o a una clínica y solicitar una prueba de plomo o pueden llamar al Departamento de Salud de Kansas City, MO al (816) 513-6048 para programar una prueba GRATUITA de plomo para su(s) niño(s).

## ¿COMO SUPISTE DE NOSOTROS? (OPTIONAL)

_____ Periódico	_____ Valla Publicitaria
_____ Radio	_____ Televisión
_____ Asociación de Vecinos	_____ Amigos/Vecinos
_____ Orto (por favor explique) _____	_____ Inspector de la Cuidada

Cualquier persona con una discapacidad que desea adaptaciones razonables para poder tener acceso a estos servicios puede llamar al (816) 513-6048 o al (800) 735-2966 (Missouri Relay repetidor para personas con Problemas de Audición) para asistencia.