



Indianapolis

Proyecto Conjunto de Accesibilidad en Indiana Central Solicitud del 2013

Estimado Solicitante



Back Home in Indiana Alliance
...a project of the Governor's Council for People with Disabilities



Isaiah 42:6 says, "I, the Lord, have called you in righteousness...to free captives from prison and to release from the dungeon those who sit in darkness."



Easter Seals Crossroads

disability services
Our emphasis is on *ability*.

Si le es posible, por favor adjunte a la solicitud una foto reciente de su casa.



Si su solicitud es seleccionada, usted necesita proveer:

- Verificación de Ingreso (SSDI, carta de concesión del SSI, talón de pago, copias de cheque, declaraciones de impuestos, etc.)
- Licencia de conducción o identificación oficial (para verificar su edad y domicilio)
- Una copia de la escritura de garantía o escritura de fideicomiso
- Verificación de impuestos sobre bienes raíces o una carta de acuerdo de pago para los impuestos en mora.

(continua)

Requisitos de Ingresos:

Para ser elegible para este proyecto de modificación del hogar, los ingresos de una persona cabeza de familia deben ser menores o hasta un 80% del ingreso promedio del área en su condado de residencia. ¿Qué significa esto en términos de dólares y centavos? Consulte la tabla siguiente para las pautas de ingresos correspondientes a este proyecto. El ingreso del hogar se calcula como el ingreso bruto (antes de impuestos) de todos los miembros del hogar de 18 años y mayores.

Tabla de ingresos para el Condado de Marion:

Tamaño del Hogar Numero de Personas	Ingreso Annual del Hogar Limites de Ingreso
1	\$36,500 or less
2	\$41,700 or less
3	\$46,900 or less
4	\$52,100 or less
5	\$56,300 or less
6	\$60,450 or less
7	\$64,650 or less
8	\$68,800 or less

Por favor envíe su solicitud completa y firmada a la siguiente dirección, número de fax o dirección de correo electrónico:

**Fair Housing Center of Central Indiana
615 N. Alabama Street, Suite 426
Indianapolis, IN 46204**

**Fax: 317-245-0322
Email: info@fhcci.org**

Proceso de solicitud:

Usted recibirá un correo electrónico, carta o tarjeta postal en la que se menciona que su solicitud ha sido recibida. Tenga en cuenta que puede haber un retraso antes de que su solicitud sea revisada, debido a la agenda del comité de revisión. Si la solicitud cumple con la revisión inicial, usted será contactado para proporcionar una verificación adicional que puede incluir también una evaluación del hogar que le ayudara a obtener mejores resultados de su aplicación. Después de esto, si su solicitud para el proyecto es aceptada, las modificaciones necesarias se realizarán sin costo alguno para usted.

Si usted tiene alguna pregunta o si necesita ayuda para llenar esta solicitud, por favor no dude en contactar a Amy Nelson en el Centro de Vivienda Justa de Indiana Central al 317-644-0673 x1001 o anelson@fhcci.org

**Proyecto Conjunto de Accesibilidad en Indiana Central
Información del Hogar del Dueño/Arrendatario**

Fecha de Hoy: _____

Nombre del Dueño/Arrendatario: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Raza/ Origen Étnico: Blanco Hispano/Latino Islas del Pacifico Asiático Otro _____
Negro/Afro Americano Indios americanos/Nativos de Alaska

Dirección: _____

Número Telefónico:(_____) _____ Número alternativo:(_____) _____

Correo electrónico: _____

Estado Civil: Soltero Divorciado Viudo Casado

Tiempo de vivir en esta dirección: _____ años

Contacto de Emergencia: _____ Teléfono: _____

Otras Personas en el Hogar:

Nombre: _____ Edad: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Parentesco: _____

¿Es usted una persona con una discapacidad o un adulto de 55 años o mayor con condiciones de envejecimiento?

_____ Yes _____ No

En caso afirmativo, por favor explique por qué usted o miembros de su familia están en necesidad de modificaciones de accesibilidad: _____

¿Cómo se enteró de este proyecto? (seleccione uno y mencione el nombre específico)

Periódico _____ Radio _____ Magazin _____

Página de Web _____

Referido por otra Organización _____

Otro _____

¿Cuál es el ingreso bruto anual de su hogar? _____

Enumere las fuentes de ingresos de su hogar y las cantidades de cada una:

_____ SSI _____ SSDI _____ Empleo

Otro: _____

Estado de Modificación del Hogar

Modificaciones: Lista de las modificaciones de accesibilidad que ya están en marcha (barras de apoyo, banco de bañera, etc.): _____

Haga una lista de modificaciones de accesibilidad que usted o su familia/persona a cargo cree que le beneficiaría y, si es apropiado, le benefician en su capacidad de ayudarle:

Antecedentes y Contratos de una Vivienda/Hogar

Tipo de Vivienda: Usted vive en un () Marco Simple () Casa Móvil (Tráiler)

() Edificio de Apartamentos () Otro (especifique) _____

Edad: Si la sabe, en que años fue construida su casa o vivienda de alquiler: _____

Si su casa necesita reparaciones adicionales, por favor enumere sus preocupaciones (nuevo techo, calefacción, grifos que gotean, etc.):

.....

Yo, el abajo firmante, por la presente certifico que toda la información contenida en esta solicitud es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento, información y creencia. Entiendo que si se encuentra que alguno de los datos es falso, puedo ser descalificado de la participación en el Proyecto (s) para los que ha sido mi hogar seleccionado. En este momento, concedo permiso al Proyecto para inspeccionar mi casa para fines de una posible selección para las modificaciones de accesibilidad en el hogar (El tiempo de revisión será coordinado entre el Proyecto y el propietario / inquilino). Entiendo que el llenar esta solicitud no me garantiza ser seleccionado para el Proyecto.

Firma del Propietario/Arrendatario

Nombre del Propietario/ Arrendatario
Por Favor Escriba Claramente

Fecha de la Firma

Firma del Solicitante *(si es diferente al propietario/arrendatario)*

Nombre y Titulo del Solicitante *(si es diferente al propietario/arrendatario)* - Por Favor Escriba Claramente

Compañía

Fecha de la Firma