

**PROGRAMA DEMOSTRACION DE REDUCCION DE PELIGRO DEL PLOMO**

**¿ESTA SU CASA LIBRE DE PLOMO PARA LOS NIÑOS?**

El Programa Demostración de Reducción de Peligro del Plomo en la ciudad de Harrisburg - Departamento de Construcción y Desarrollo de la Vivienda ofrece ayuda a familias de bajos y moderados ingresos, así como propietarios de alquiler de propiedad, haciendo de sus hogares libre de plomo y seguro para los niños. El Programa ha realizado más de 800 casas libres y seguras de plomo desde abril de 1995. Cientos de niños pequeños viven ahora en viviendas libre de plomo a través de nuestro programa.

- \* Los niños están en riesgo de contraer el envenenamiento por plomo si viven en una casa o visitan un hogar/guardería construida antes de 1978 que tiene pintura que se está descascarando, descamando, agrietando o entizando.
- \* El plomo en la pintura, polvo de la casa y el suelo perjudica la salud del niño y puede causar problemas de comportamiento, tales como problemas de aprendizaje, hiperactividad y mala audición.
- \* La mayoría de los niños no muestran signos de estar enfermo de plomo. La única manera de saber si su hijo tiene envenenamiento por plomo es a través de un análisis de sangre. Llame al médico o la clínica de su hijo para hacerse la prueba.

**¿Qué es el Programa Libre de Plomo?**

Si usted es elegible para el Programa Libre de Plomo, proporcionaremos una Inspección de Plomo y Evaluación de Riesgos en su propiedad, un promedio de \$2,000 a \$13,500 en trabajo para hacer su hogar libre de plomo, incluyendo artículos como ventanas nuevas, puertas, pintura y limpieza.

**Para cualificar para el Programa de hogar libre de plomo, debe cumplir con TODOS los siguientes:**

- Debe haber un menor de 6 años de edad **O** una mujer embarazada viviendo en el hogar.
- Su casa está ubicada en la ciudad de Harrisburg **O** menores de 6 años de edad con un nivel de plomo en la sangre (EBL) de 5 ug/dL o más ocupan la casa y la casa se encuentra fuera de un área objetivo.
- El ingreso (bruto) del residente ocupante debe ser bajo o moderado.
- Su casa o apartamento fueron construidos antes de 1978.
- Su casa debe tener al menos un dormitorio.
- Los impuestos de propiedad de su casa deben estar pagos hasta a la fecha. Si procede, propiedades de alquiler deben tener certificado valido de alquiler sin violaciones de código.

Household Size	Maximum Household Income
1	\$52,850
2	\$60,400
3	\$67,950
4	\$75,450
5	\$81,500
6	\$87,550
7	\$93,600
8	\$99,600

\*Elegibilidad se basa también en la condición de la casa y el costo estimado de abordar los peligros del plomo.

Adicionalmente, se consideraran a las familias que cumplan los siguientes criterios:

- Su hijo o un niño visitante tiene un elevado nivel de plomo en la sangre.
- Su casa está ocupada por una mujer embarazada.
- Su casa fue construida antes de 1940.
- Su casa se utiliza como guardería en el hogar.

Los siguientes compromisos deben hacerse por la casa:

- Permitir la entrada a su casa al personal de equipo para inspeccionar el plomo antes y después del proyecto.
- Lo más probable, la familia tenga que salir de la casa durante la construcción del proyecto.
- Debe estar dispuesto a contribuir al proyecto de alguna manera, ya sea financieramente o laborando. Esta contribución también puede provenir de otros programas locales en su área (agencia de vivienda, agencia de acción comunitaria, iglesia, etc.).

A cambio, recibirá trabajo de remover riesgo de plomo para su hogar, incluyendo artículos tales como ventanas nuevas, puertas, pintura y limpieza. Debido a que cada hogar es diferente, esto depende del tamaño y la condición de su hogar, así como la ubicación donde se encuentra la pintura a base de plomo. Al final de la obra, ¡Usted tendrá la tranquilidad de que su hogar está seguro para niños pequeños!

**¿Cómo funciona el Programa Demostración de Reducción de Peligro del Plomo?**

1. Llene una solicitud, **asegurándose de incluir comprobantes de ingresos (Incluye, pero no se limita, a 3 talonarios más recientes de pago o formularios W2 del año anterior, las declaraciones de impuestos federales o estatales, pensión alimenticia, discapacidad y/o declaraciones del Departamento de Servicios Humanos).**
2. El personal de equipo del programa se comunicará con usted para visitar la casa y realizar una visita inicial para determinar si la vivienda cumple con las normas básicas del código de vivienda.
3. Si es aprobado para el Programa Demostración de Reducción de Peligro del Plomo, un personal del equipo volverá a su hogar y hará una inspección completa del riesgo de plomo sin costo alguno para encontrar áreas que son peligrosas para los niños pequeños.
4. Basado en esta inspección, el personal del equipo hará una lista detallada de lo que necesita ser arreglado para asegurar que su hogar esté libre de plomo.
5. El personal de equipo hará una oferta y contratará a un contratista certificado por el estado de reducción de plomo para realizar el trabajo.
6. El trabajo de reducción de peligro del plomo por lo general toma de 10-20 días para terminar. Usted va a ser requerido trasladarse de la casa durante los controles provisionales del plomo seguro. Un estipendio de reubicación estará disponible a petición hasta que los fondos ya no están disponibles.

**Llame al (717) 255-6419 para obtener una solicitud e información adicional.  
Programa Demostración Reducción de Peligro del Plomo  
Departamento de Construcción & Urbanización  
10 N 2<sup>nd</sup> Street, Suite 206  
Harrisburg, PA 17101**



PROGRAMA DEMOSTRACIÓN DE REDUCCIÓN DE PELIGRO DEL PLOMO



SOLICITUD

Una aplicación separada debe ser completada por CADA dirección o apartamento
Por favor llame al (717) 255-6402 si necesita ayuda para completar esta solicitud.

PARTE 1: INFORMACION DE LA PROPIEDAD

DIRECCION DE PROPIEDAD: APT#
CIUDAD: CODIGO POSTAL: CONDADO:
NUMERO DE UNIDADES/APARTAMENTOS EN EL EDIFICIO (Si su hogar tiene más de 1 unidad):
SOLICITUD PARA: PROPIETARIO OCUPANTE PROPIEDAD DE ALQUILER
¿CÓMO SUPO DE NUESTRO PROGRAMA?
¿HA SIDO ESTA PROPIEDAD INSCRITA EN UN PROGRAMA DE PLOMO? SI ES ASI, ¿CUAL?
¿HA SIDO ESTA PROPIEDAD INSPECCIONADA PARA PLOMO? SI ES ASI, ¿POR QUIEN?
ACTUALMENTE, TIENE LA PROPIEDAD: AGUA CORRIENTE ELECTRICIDAD CALEFACCION/FUENTE DE CALEFACCION
¿TIENE O HA TENIDO ANTERIORMENTE ESTA PROPIEDAD FUGA DE TECHO? SI NO

PARTE 2: INFORMACION DEL OCUPANTE (Si la propiedad se encuentra actualmente desocupada, por favor escriba "VACANTE".)

NOMBRE DEL OCUPANTE: TOTAL DE PERSONAS VIVIENDO EN LA CASA:
NUMERO DE TELEFONO: NUMERO DE TELEFONO ALTERNO:
CORREO ELECTRONICO: MEJOR MOMENTO DE CONTACTARLO:

PARTE 3: INFORMACION DEL PROPIETARIO (Complete sólo si es diferente a la del ocupante)

NOMBRE:
PROPIEDAD: Propia LLC Asociación Corporación
DIRECCION: NUMERO DE TELEFONO:
CIUDAD: ESTADO: CODIGO POSTAL: NUMERO TEL ALTERNO:
CORREO ELECTRONICO: MEJOR MOMENTO DE CONTACTARLO:
Si usted es el PROPIETARIO:
1. ¿Ha sido citado por la oficina de los fiscales locales de intoxicación por plomo de un niño? Sí No
2. ¿Ha sido citado por cualquiera de las partes por incumplimiento de la ley de divulgación de plomo? Sí No
3. Propietarios de Harrisburg: ¿Esta su unidad registrada en la ciudad como una unidad de renta? Sí No
Es caso afirmativo, sírvase adjuntar copia del certificado. Si no, ¿Esta dispuesto a registrarse? Sí No
Dueño de la propiedad, por favor recuerde firmar la Pagina 3 de esta solicitud. No podemos continuar sin su firma.

Por favor, continuar en la página 2 de este formulario.

Uso Oficial Solamente: Application Loggin In App No: Denial:
BLL: Partnership: Denial Reason:
Income: Target Area:
Part V: Total Application:
APPROVED FOR LSHP ENROLLMENT:

**PARTE 4: DETALLE DEL OCUPANTE: Por favor, complete la siguiente tabla.**

- Todos los ocupantes, adultos y niños, deben ser listados y su información completa. Adjunte una hoja adicional, si es necesario.
- Este programa requiere que todos los niños menores de 6 años se hagan las pruebas de envenenamiento por plomo en la sangre antes y después de hacer el trabajo de reducción de plomo en su casa. Póngase en contacto con su departamento de salud médico o del condado para organizar pruebas de sangre. Esta información será tratada de manera confidencial.
- Hogares con niños menores de 6 años de edad (recién nacido a 5 años de edad) con un elevado nivel de plomo en la sangre (EBL) se les dará mayor prioridad.
- Comprobante de ingresos deben ser listados para todos aquellos que tienen 18 años de edad y mayores en el hogar.

*El Departamento de Construcción y Desarrollo de la Vivienda no discrimina contra cualquier individuo o grupo por motivos de raza, sexo, religión, edad, origen nacional, color, estado civil, discapacidad o creencias políticas.*

NOMBRE	MEDICAID (SÍ O NO)	INGRESOS BRUTOS POR MES (ANTES DE IMPUESTOS)	FECHA DE NACI- MIENTO	RELACION CON EL RESIDENTE PRIMARIO	Resultado Prueba de Plomo (Para niños recién nacido a 5 años)	¿El niño reside o visita en la propied ad?	¿A esta persona le ha dicho un médico/ enfermera que él/ella tiene asma?	Número de veces en el último año que esta persona ha estado en la sala de emergencia por asma	Número de veces en el último año que esta persona ha estado hospitalizada por asma	HISPANO / LATINO  (SÍ O NO)	RAZA
											A- Asiático B- Negro W- Blanco H- Hawaiano/ Isleño del Pacífico I- Indio Americano/ Alaska
						R / V					
						R / V					
						R / V					
						R / V					
						R / V					
						R / V					
						R / V					
						R / V					
						R / V					
						R / V					
						R / V					
INGRESO TOTAL DEL HOGAR (Añadir Líneas anteriores)											

**Por favor complete la LISTA DE VERIFICACIÓN DE INGRESOS ADJUNTA Y PROPORCIONAR COMPROBANTE DE INGRESOS DE TODOS LOS INGRESOS RECIBIDOS EN EL HOGAR**  
**Por favor, continuar en la página 3 de este formulario.**

**PARTE 5: ELEGIBILIDAD**

Por favor conteste TODAS las siguientes preguntas, marcando "Sí", "No" o "No sé". La falta de información será motivo de denegación. Por favor llame al (717) 255-6419 si necesita ayuda.		Sí	No	No Sé	Program Use
1. ¿Fue construida la casa de la dirección arriba antes de 1978? Año aproximado que fue Construida _____					
2. ¿Están pago los impuestos de propiedad hasta el último ciclo de facturación?	Uso del Programa: <input type="checkbox"/> Paid <input type="checkbox"/> Not Paid Date Verified: _____				
3. ¿Es la casa/apartamento propiedad de una agencia estatal, federal o local del gobierno?					
4. ¿La casa/apartamento tiene por lo menos un dormitorio?					
5. ¿Está de acuerdo que a sus hijos menores de 6 años de edad se les haga la prueba de envenenamiento por plomo los siguientes seis meses después del trabajo de plomo?					
6. ¿Está esta propiedad o inquilino participando actualmente en un programa de HUD? Si es sí, ¿cuál? _____					
7. ¿Usted o el dueño de la propiedad tiene seguro de vivienda de propietario y/o inquilino que cubre el robo e incendio?					
8. ¿Hay niños menores de 6 años viviendo en la casa a tiempo completo? En caso afirmativo, ¿cuántos? _____					
9. ¿Hay niños menores de 6 años que visiten regularmente (por lo menos seis horas a la semana, diez semanas al año)? Tenga en cuenta que se requiere un niño o mujer embarazada que viva en la propiedad para la inscripción en este programa.					
10. ¿Hay un niño menor de 6 que viva en o es un visitante regular a esta casa con un nivel de plomo en la sangre de 5 o más alto?					
11. Si usted es el dueño, ¿estaría dispuesto a aportar dinero o trabajo hacia este proyecto?					
12. ¿Hay una mujer embarazada viviendo en esta dirección?					
13. ¿Hay una mujer viviendo en esta dirección entre las edades de 16 y 45?					
14. ¿Entiende que se le puede pedir a trasladarse de su hogar hasta por 10 días, mientras se produce el trabajo?					
15. ¿Se utiliza esta casa como una guardería? Si es así, ¿cuántos niños asisten? _____					
16. ¿Fue esta casa construida antes de 1940?					
17. ¿Cuánto tiempo ha vivido en esta dirección?				____Años ____Meses	
18. Si usted es un inquilino actualmente alquilando, por favor indique la cantidad mensual que paga por el alquiler.				\$ /mes	

*Al firmar a continuación, el PADRE/TUTOR autoriza al DBHD, Proyecto de Demostración de los Peligros del Plomo para obtener resultados de laboratorio de plomo en la sangre en los niños menores de seis años de edad que residen en la unidad y compartir estos resultados de forma confidencial con los representantes de los programas autorizados. Al firmar a continuación, el propietario de los ocupantes y la propiedad autoriza al DBHD, Proyecto de Demostración de los Peligros del Plomo para realizar una inspección de plomo y Evaluación de Riesgos en dicha propiedad y cooperará plenamente en el potencial de trabajo de mitigación del peligro del plomo. Yo verifico que las respuestas proporcionadas anteriormente son exactas a mi saber y entender. Multa por declaraciones falsas o fraudulentas: USC Título 18, sección 1001, establece: "Quien, en cualquier asunto dentro de la jurisdicción de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos a sabiendas falsifica o hace, o utiliza cualquier escrito o documento falso sabiendo que el mismo contiene información falsa, ficticia o declaración fraudulenta o de entrada, será multado no más de \$10,000 o encarcelado no más de cinco años, o ambos. "*

\_\_\_\_\_  
Nombre del Propietario/Arrendador (letra de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del Propietario/Arrendador

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del Inquilino (si aplica, en letra de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del Inquilino (si aplica)

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Envíe la solicitud completa y la información de ingreso a:  
DBHD, Lead Hazard Reduction Demonstration Program  
10 N 2<sup>nd</sup> Street Suite 206 Harrisburg, PA 17101**

**O enviar por fax al (717) 255-6421 € Por favor continúe con la Lista de verificación de ingresos**



**PROGRAMA DEMOSTRACION DE REDUCCION DE PELIGRO DE PLOMO  
LISTA DE INGRESO**

Por favor llamar al (717) 255-6419 si necesita asistencia.

Este formulario debe ser llenado por el OCUPANTE de la propiedad y la documentación de ingreso debe ser adjunta sólo por el ocupante.

DIRECCION DE LA PROPIEDAD: _____ APT#: _____ CIUDAD: _____
NOMBRE DEL OCUPANTE: _____
TOTAL DE PERSONAS VIVIENDO EN EL HOGAR: _____
<b>FAVOR DE INCLUIR DOCUMENTACION QUE APOYE TODO EL INGRESO INDICADO ABAJO</b>

Por favor, marque las casillas correspondientes si alguien mayor de 18 años de edad recibe cualquiera de los siguientes ingresos. La documentación debe ser incluida por cada selección marcada y cualquier otro ingreso recibido que no se enumeren a continuación:

- Formularios de impuestos del IRS desde el año más reciente disponible – Formulario 1040
- Copias de tres (3) recibos de nómina más actuales
- Declaración de desempleo
- Compensación por Discapacidad
- Compensación del Trabajador
- Manutención de Menores
- Pensión Alimenticia
- Indemnización por Despido
- Ayuda del Departamento de Servicios Humanos (asistencia en efectivo solamente)
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)
- Copias de la Declaración de Ingreso del Seguro Social
- Otras Declaraciones de Ingreso de Anualidad o de Jubilación
- Cualquier otro ingreso documentado (incluyendo ingresos por temporada)

¿Preguntas? Por favor llámenos al (717) 255-6419. La falta de presentación de la lista de verificación y documentación necesaria puede ser motivo de denegación del programa.

*Al firmar a continuación, el ocupante reconoce que esta forma se ha completado con la verdad a su saber y entender. Multa por declaraciones falsas o fraudulentas: USC Título 18, sección 1001, establece: "El que, en cualquier asunto dentro de la jurisdicción de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos a sabiendas falsifica o hace, o utiliza cualquier escrito o documento falso sabiendo que el mismo contiene información falsa, ficticia o declaración fraudulenta o de entrada, será multado no más de \$10,000 o encarcelado no más de cinco años, o ambos."*

\_\_\_\_\_  
Firma del Ocupante

\_\_\_\_\_  
Firma del Ocupante

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Envíe la solicitud completa y la información de ingreso a:  
DBHD, Lead Hazard Reduction Demonstration Program  
10 N 2nd Street Suite 206 Harrisburg, PA 17101  
O enviar por fax al (717) 255-6421**