



1. Información del solicitante (debe ser propietario del domicilio real del proyecto)

Nombre del solicitante:

Domicilio real del proyecto:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono particular:

Teléfono celular:

Correo electrónico del solicitante:

Idioma preferido: Inglés Español

2. Información del solicitante (debe ser propietario del domicilio real del proyecto)

Nombre del solicitante:

Domicilio real del proyecto:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono particular:

Teléfono celular:

Correo electrónico del solicitante:

Idioma preferido: Inglés Español

3. Información del representante autorizado

Los solicitantes pueden acceder sin problemas a la información del proyecto y a la solicitud, y tomar decisiones durante los procesos de solicitud y construcción. Ninguna otra persona (incluso miembros del hogar) está autorizada a recibir información sobre el proyecto y la solicitud, a menos que el solicitante la designe como representante autorizada. Además, los solicitantes deben presentar, junto con la solicitud, un Documento de consentimiento para divulgar información (CRI, por sus siglas en inglés) en el que se mencione al representante autorizado identificado en este documento. Los representantes autorizados no pueden tomar decisiones en nombre de los solicitantes y solo pueden recibir información sobre el proyecto y la solicitud de manera verbal.

Yo, el solicitante mencionado a continuación, designo a la siguiente persona como representante autorizada para recibir información relacionada con esta solicitud o el proyecto, en conformidad con el CRI firmado.

Nombre del solicitante que designa un representante:

Nombre del representante autorizado:

Domicilio real:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono particular:

Teléfono celular:

Correo electrónico:

4. Información del poder

El solicitante o un solicitante conjunto desea constituir un poder para la cuenta.
Yo, el solicitante mencionado a continuación, notifico a la Oficina General de Tierras (GLO, por sus siglas en inglés) que el apoderado identificado a continuación tiene autoridad para actuar en mi representación en lo que respecta a esta solicitud y el proyecto, en virtud de un Poder válido, del cual se envía una copia junto con esta solicitud.

Nombre del apoderado:

Domicilio real del apoderado:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono particular:	Teléfono celular:
Correo electrónico:	Idioma preferido: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español

5. Tipo de proyecto

Entiendo que solicito un reembolso para reparaciones completas de la vivienda.	Sí	No
--	----	----

6. Elegibilidad

<p>¿Qué tipo de vivienda es la que se dañó? (<i>Marque una única opción</i>)</p> <p> <input type="checkbox"/> Vivienda unifamiliar <input type="checkbox"/> Vivienda semiadosada <input type="checkbox"/> Casa rodante <input type="checkbox"/> Vivienda de dos plantas <input type="checkbox"/> Unidad de vivienda prefabricada (MHU) <input type="checkbox"/> Otro (especifique): <input type="checkbox"/> Vivienda adosada <input type="checkbox"/> Vivienda multifamiliar </p>		
<p>¿Su vivienda se encuentra en alguno de los siguientes condados? <i>Marque el condado en el que se encuentra su vivienda.</i></p> <p> <input type="checkbox"/> Anderson <input type="checkbox"/> Fort Bend <input type="checkbox"/> Jasper <input type="checkbox"/> San Jacinto <input type="checkbox"/> Bell <input type="checkbox"/> Galveston <input type="checkbox"/> Kaufman <input type="checkbox"/> Smith <input type="checkbox"/> Brazoria <input type="checkbox"/> Guadalupe <input type="checkbox"/> Liberty <input type="checkbox"/> Trinity <input type="checkbox"/> Caldwell <input type="checkbox"/> Hardin <input type="checkbox"/> Matagorda <input type="checkbox"/> Tyler <input type="checkbox"/> Cooke <input type="checkbox"/> Hays <input type="checkbox"/> Montgomery <input type="checkbox"/> Walker <input type="checkbox"/> Dallas <input type="checkbox"/> Henderson <input type="checkbox"/> Newton <input type="checkbox"/> Wharton <input type="checkbox"/> Denton <input type="checkbox"/> Hockley <input type="checkbox"/> Polk </p>	Sí	No
<p>¿Su vivienda sufrió daños causados por un desastre en 2024? <i>Marque todos los desastres que correspondan.</i></p> <p> <input type="checkbox"/> Huracán Beryl de Texas <input type="checkbox"/> Tormentas intensas, vientos en línea recta, tornados e inundaciones en Texas </p>	Sí	No
<p>¿Ha recibido asistencia financiera para realizar reparaciones relacionadas con los desastres de 2024? <i>Marque todas las opciones que correspondan.</i></p> <p> <input type="checkbox"/> Agencia Federal de Control de Emergencias (FEMA) <input type="checkbox"/> Programa del Seguro Nacional de Inundación (NFIP) <input type="checkbox"/> Seguro de propietario de vivienda <input type="checkbox"/> Agencia Federal de Pequeños Negocios (SBA) <input type="checkbox"/> Asociación de Seguros contra Tormentas de Texas (TWIA) <input type="checkbox"/> Otro (especifique): </p>	Sí	No
¿La vivienda dañada era su residencia principal el día en que el desastre la dañó?	Sí	No
En la actualidad, ¿es propietario de la vivienda dañada?	Sí	No
<p>¿Hay algún otro nombre en los documentos de propiedad de la vivienda dañada? En caso afirmativo, enumere todos los nombres:</p>	Sí	No
Si busca asistencia para una MHU, ¿es propietario de la tierra en la que está ubicada?	Sí	No
Si busca asistencia para una MHU, ¿cuenta con una Declaración de propiedad (SOO, por sus siglas en inglés) presentada ante el Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas (TDHCA, por sus siglas en inglés)?	Sí	No
¿Tiene una hipoteca asegurada por la vivienda dañada?	Sí	No
En caso afirmativo, ¿está al día con los pagos de la hipoteca?	Sí	No
<p>¿El inmueble dañado tiene algún gravamen? En caso afirmativo, enumere a todos los titulares del gravamen:</p>	Sí	No

¿El inmueble dañado ha pasado o está pasando por un proceso de ejecución hipotecaria?	Sí	No
¿Tenía una póliza de seguro contra inundación en la vivienda dañada al momento del desastre?	Sí	No
En caso afirmativo, ¿ha mantenido una póliza de seguro contra inundación desde la fecha del desastre?	Sí	No
¿Está al día con los pagos de impuestos inmobiliarios de la vivienda dañada?	Sí	No
¿La vivienda dañada está ubicada en un terreno inundable según la Norma Federal de Manejo de Riesgo de Inundación (FFRMS, por sus siglas en inglés)?	Sí	No
En la actualidad, ¿tiene la obligación de pagar manutención de hijos?	Sí	No
En caso afirmativo, ¿está al día con los pagos de la manutención de hijos?	Sí	No

7. Miembros del hogar y características:

Enumere a todos los miembros actuales del hogar.

Nombre del miembro del hogar	Estado civil	Relación con el jefe del hogar	Fecha de nacimiento	Masculino o femenino (M o F)	Prueba de ingresos (si es mayor de 18 años)	Documento de identificación válido (si es mayor de 18 años)
1.		Jefe del hogar			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantidad total de los miembros del hogar:						

8. Información demográfica y de necesidades especiales:

Códigos de etnias:

A – Hispano: Una persona de origen o cultura cubana, mexicana, puertorriqueña, sudamericana, centroamericana o de otra cultura u origen españoles, independientemente de la raza. Los términos como “latino” o “de origen español” corresponden a esta categoría.

B – No hispano

Códigos de razas:

A – Blanco

B – Negro/afroamericano

C – Asiático

D – Indio americano/nativo de Alaska

E – Nativo de Hawái/de otras islas del Pacífico

F – Indio americano/nativo de Alaska y blanco

G – Asiático y blanco

H – Negro/afroamericano y blanco

I – Indio americano/nativo de Alaska y

afroamericano negro

J – Otras razas múltiples

K – Desconocido

Códigos de necesidades especiales: (Ingrese todos los que correspondan para cada miembro del hogar).

A – Anciano

B – Persona con discapacidad*

C – Residente de una colonia

D – Persona sin hogar

E – Inmigrante trabajador granjero

F – Residente de vivienda pública

G – Veterano

H – Guerrero herido

***Definición de discapacidad:** Una deficiencia mental o física que limita de manera considerable una o más de las actividades cotidianas principales; antecedentes de dicha deficiencia; o ser considerada una persona con dicha deficiencia.

Nombre del miembro del hogar	Código de etnia	Código de raza	Código de necesidades especiales	Competencia limitada en inglés (sí o no)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

9. Certificación del solicitante

Entiendo/entendemos que se recopila la información proporcionada anteriormente para determinar si soy/somos elegible(s) para recibir asistencia del programa de Subvención en Bloque para el Desarrollo Comunitario para la Recuperación ante Desastres (CDBG-DR).	Sí	No
Por el presente, certifico/certificamos que toda la información provista en este documento es verdadera y correcta.	Sí	No
Entiendo/entendemos que la presentación de declaraciones o información falsas es motivo de cese de la asistencia de reembolso al propietario y que es punible en virtud de la legislación federal.	Sí	No

10. Autorización para la divulgación y el uso de la información

La GLO exige la recopilación de la información enumerada en esta solicitud para determinar la elegibilidad del hogar para el HRP. Mediante su firma en esta solicitud, el/los solicitante(s) autoriza(n) a la GLO o a cualquiera de sus representantes debidamente autorizados a verificar la información que contiene este documento, incluida esta sección. Todos los miembros mayores de 18 años del hogar deben autorizar a la GLO y a sus representantes a obtener la información que sea relevante para determinar la elegibilidad del hogar para la participación en el HRP.

Declaración de aviso de la Ley de Privacidad (Privacy Act): La GLO utilizará la información recopilada en conformidad con esta solicitud solo a fin de establecer el nivel de beneficios que el hogar puede recibir según la elegibilidad y verificar la precisión de la información proporcionada por el/los solicitante(s) y los miembros del hogar durante el proceso de solicitud. Si no provee la información solicitada, puede haber un atraso o rechazo de la aprobación de la elegibilidad del hogar para el HRP. La información recibida por la GLO de cualquier solicitante o miembro del hogar para verificar la elegibilidad del hogar puede ser divulgada por la GLO a los organismos federales, estatales o locales adecuados cuando sea relevante para los investigadores normativos, civiles o penales, y los fiscales.

Nota: NO SE PERMITE EL USO DE ESTA AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR UNA COPIA DE UNA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS. Si se necesita una copia de una declaración de impuestos, Formulario 4506 del Servicio de Rentas Internas (IRS, por sus siglas en inglés), se debe preparar y firmar una "Solicitud de copia de formulario impositivo" por separado.

Todos los miembros mayores de 18 años del hogar deben autorizar a la GLO y a sus representantes a obtener la información que sea relevante para determinar la elegibilidad para la participación en el programa CDBG-DR. Acepto/aceptamos lo siguiente:

Como se indica mediante sus firmas e iniciales a continuación, todos los miembros del hogar entienden y aceptan las siguientes declaraciones:

- La fotocopia de esta solicitud tiene la misma validez que la original.
- Cada miembro del hogar tiene derecho a revisar la información que reciba la GLO mediante este formulario.
- Cada miembro del hogar tiene derecho a obtener una copia de la información provista a la GLO y a solicitar una corrección de toda información que considere imprecisa.
- Cada miembro del hogar debe firmar este formulario y cooperar con el proceso de verificación de la elegibilidad; de lo contrario, es posible que se retire la vivienda del HRP.
- Todo documento recopilado puede permanecer de manera permanente en los registros electrónicos.

Nombre, en letra de imprenta, y firma del miembro del hogar	Asistencia ante desastres (FEMA, SBA, seguro, etc.)	Ingresos (todas las fuentes)	Preferencia de ocupación (necesidades especiales)	Verificación de manutención de hijos	Otra información de los dependientes (estudiantes de tiempo completo, miembros discapacitados del hogar, hijos menores)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

11. Declaración, firma del solicitante y fecha de envío de la solicitud

Bajo pena de perjurio, declaro que la información presentada en esta declaración es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Entiendo y acepto que la información que proporcioné en esta solicitud se recopila para determinar si mi hogar es elegible para recibir asistencia en virtud del HRP. Mediante mi firma en esta solicitud, autorizo a la GLO o a cualquiera de sus representantes debidamente autorizados a verificar la información que contiene este documento. Asimismo, entiendo y acepto que la presentación de declaraciones falsas en este documento constituye un acto fraudulento y que el envío de información falsa, engañosa o incompleta puede tener como consecuencia que mi hogar no sea elegible para participar en el programa.

Advertencia: Toda persona que, de manera intencionada, presente o haga presentar afirmaciones o declaraciones falsas al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD, por sus siglas en inglés) estará sujeto a las sanciones civiles o penales previstas en el título 18, secciones 2287 y 1001, y en el título 31, sección 3729, del Código de los Estados Unidos (*United States Code, USC*).

Nombre en letra de imprenta del solicitante:	Fecha:
Firma del solicitante:	
Nombre en letra de imprenta del solicitante:	Fecha:
Firma del solicitante:	
Fecha de envío a la Oficina Regional:	

12. Lista de verificación de documentos

El solicitante debe identificar los documentos presentados junto con esta solicitud marcando las casillas a continuación.

Solicitud de inscripción en el HRP-24D	<input type="checkbox"/>
Identificación con fotografía válida de todos los miembros del hogar mayores de 18 años	<input type="checkbox"/>
Comprobante de pago de impuestos inmobiliarios	<input type="checkbox"/>
Declaración del seguro y documentación de reclamaciones de respaldo	<input type="checkbox"/>
Declaración de cancelación de adjudicación y cartas de respaldo	<input type="checkbox"/>
Declaración de formulario de una misma persona	<input type="checkbox"/>
Declaración jurada de residencia principal y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>

Declaración jurada de propiedad y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Declaración jurada de consentimiento de propietario adicional	<input type="checkbox"/>
Declaración de formulario de falta de ingresos y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Formulario 14.08 Verificación de empleo y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Formulario 14.09 Verificación de ingresos por actividad comercial y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Formulario 14.10 Verificación de beneficios del Seguro Social y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Formulario 14.11 Verificación de pensión y anualidad, y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Formulario 14.16 Verificación de contribuciones en efectivo recurrentes y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Formulario 14.27 Verificación de discapacidad y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Declaración jurada de formulario de manutención de hijos y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Declaración de certificación propia de reparaciones y documentación de respaldo	<input type="checkbox"/>
Declaración sobre formulario de reparaciones independientes	<input type="checkbox"/>
Formulario de exención del derecho de entrada	<input type="checkbox"/>
Documento de consentimiento para divulgar información (si corresponde)	<input type="checkbox"/>
Consentimiento del prestamista para la reparación de la vivienda del solicitante	<input type="checkbox"/>
Comprobante de pago de hipoteca	<input type="checkbox"/>