

# Programa de Asistencia Comunitaria Covid-19 de Asheboro

Rev. 8/18/21

United Way of Randolph County (UWRC) está ofreciendo un Programa temporal de Asistencia de Vivienda y Servicios Públicos a los residentes elegibles de la Ciudad de Asheboro. Este programa es financiado por el Programa de Subvenciones en Bloque de Desarrollo Comunitario-Coronavirus administrado por el Departamento de Comercio de Carolina del Norte, división de desarrollo económico rural y en asociación con la ciudad de Asheboro. Debe servir exclusivamente a personas de "ingresos bajos a moderados" dentro de la Ciudad.

**Los beneficiarios deben documentar la elegibilidad de ingresos y las dificultades relacionadas con la vivienda / servicios públicos durante COVID-19.** La penuria y la documentación de respaldo no deben ser anteriores al 10 de marzo de 2020, que es cuando se declaró una emergencia nacional por COVID-19.

## Umbrales de ingresos familiares del Condado de Randolph

Bajo los requisitos del Programa CDBG-CV, los solicitantes solo pueden recibir asistencia si sus ingresos cumplen con ciertos umbrales. Estos umbrales son establecidos por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos. Además, los solicitantes deben proporcionar documentación que respalde sus ingresos reportados y documentación que demuestre una dificultad relacionada con COVID-19.

Para calificar para el programa, el tamaño y el nivel de ingresos de su hogar deben ser menores o iguales a los números a continuación. Ejemplo: Un hogar que tiene cuatro personas y su ingreso es de \$30,000 califica para el programa.

Número en el hogar	1 PERSONA	2 PERSONA	3 PERSONA	4 PERSONA	5 PERSONA	6 PERSONA	7 PERSONA	8 PERSONA
Renta	US\$ 37.350	US\$ 42.700	US\$ 48.050	US\$ 53.350	US\$ 57.650	US\$ 61.900	US\$ 66.200	US\$ 70.450

Si el ingreso total de su hogar está por encima de estos umbrales, desafortunadamente no es elegible para este programa.

Por favor, rellene este formulario de la forma más completa y precisa posible. Si no está seguro de cómo responder a una pregunta o qué documentación de respaldo proporcionar, por favor pregunte.

**SECCIÓN I: Contacto e información de antecedentes**

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

Dirección: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Raza/etnia (tenga en cuenta si es hispano): \_\_\_\_\_

Discapacidad (Sí o No): \_\_\_\_\_

Cabeza de familia (Sí o No): \_\_\_\_\_

Por favor, enumere los nombres y la fecha de nacimiento de todas las personas que viven en el hogar (incluya a los niños menores de 18 años):

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

Nombre: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_



Esta información es para la determinación de elegibilidad/premio y los requisitos de reporte estatal. No es un registro público y se mantendrá confidencial.

Su solicitud aún será considerada si no puede proporcionar documentación de dificultades, pero es más probable que las solicitudes bien documentadas reciban asistencia.

### **SECTION 3: Asistencia solicitada**

1. ¿Está buscando ayuda con sus facturas de servicios públicos, sus costos de vivienda (hipoteca / alquiler), o ambos?

---

2. Si está buscando asistencia de servicios públicos, ¿cuánto fueron sus últimas dos facturas de servicios públicos? Proporcionar copias. (Escriba "N/A" si no se busca asistencia de utilidad.)

---

3. Si está buscando asistencia de vivienda, ¿cuánto cuesta su hipoteca o alquiler mensual? (Escriba "N/A" si no se busca asistencia de vivienda).

---

4. Si usted está buscando asistencia de vivienda, por favor también proporcione el nombre y el número de teléfono de su propietario. Se necesitará una copia de su contrato de arrendamiento. (Escriba "N/A" si no se busca asistencia de vivienda).

---

5. Al dólar más cercano, ¿cuánto solicita en asistencia de servicios públicos? (Escriba "N/A" si no se busca asistencia de utilidad.)

---

6. Al dólar más cercano, ¿cuánto solicita en alquiler / asistencia hipotecaria? (Escriba "N/A" si no se busca asistencia de vivienda).

---

7. ¿Por cuántos meses solicita asistencia de servicios públicos y/o alquiler/hipoteca? Usted puede recibir no más de seis meses de asistencia bajo este programa. (NOTA: La asistencia se pagará directamente a su empresa de servicios públicos o de vivienda, sujeto a que usted mantenga la elegibilidad del programa.)

---

## **SECCIÓN 4: Términos, condiciones y certificación**

### **Por favor, lea atentamente la siguiente información.**

La consideración y la participación en el Programa de Asistencia de Vivienda /Servicios Públicos de UWRC viene con condiciones y responsabilidades. Para beneficiarse de este programa:

- Usted debe cumplir con los requisitos de ingresos del programa en el momento de la solicitud, y a través de la vida útil de su asistencia. Debe notificarnos inmediatamente si los ingresos de su hogar cambian significativamente, como si usted o su pareja obtienen un nuevo trabajo.
- Debe mantener la residencia dentro de la ciudad de Asheboro durante la vida útil de su asistencia. Debe notificarnos inmediatamente si se muda fuera de la ciudad de Asheboro.
- No debe recibir asistencia para los pagos de servicios públicos o vivienda solicitados de otra agencia, sin "duplicación de beneficios". Debe notificarnos inmediatamente si otra entidad le ayuda a pagar los mismos costos de servicios públicos o de vivienda solicitados aquí. La UWRC y la ciudad de Asheboro consultarán periódicamente con otras agencias para verificar que no se haya producido duplicación de beneficios.
- Usted debe aceptar proporcionar a la UWRC o a la Ciudad cualquier documentación adicional y razonable que podamos solicitar para fines de supervisión e informes del programa. Dicha información permanecerá confidencial.

Cualquier incumplimiento de estos términos puede resultar en la revocación de la asistencia y / o la terminación de los pagos. Los solicitantes que deliberadamente tergiversan o ocultan información —es decir, fraude— pueden ser considerados responsables de devolver cualquier ayuda que reciban.

Yo, el abajo firmante, he proporcionado a la UWRC información precisa y completa, en la medida de mis posibilidades, y entiendo completamente los términos y requisitos de este programa.

---

Nombre impreso

---

Firma

---

Fecha