

ENVIAR SOLICITUDES COMPLETADAS AL:
Depto. de Vivienda de Cicero (Cicero Dept. of Housing) - 1634 S. Laramie Ave. Cicero, IL 60804
O también enviándola a: amarquez@thetownofcicero.com

TOWN OF CICERO
DEPARTMENT OF HOUSING / Depto. de Vivienda de Cicero
Larry Dominick – Town President

SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE ASISTENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS ‘CDBG-CV’

DESCRIPCIÓN Y PROPÓSITO DEL PROGRAMA

El municipio de Cicero utilizará una parte de su asignación de fondos ‘CDBG-CV’ para hacer ‘Pagos de Emergencia por Servicios Públicos’ para los residentes de unidades de vivienda unifamiliares de Cicero ocupadas por los propietarios que se atrasaron en los pagos. Para calificar para los ‘Pagos de Emergencia’, el solicitante debe:

1. Solicitar asistencia a través de los formularios de solicitud proporcionados por la ciudad de Cicero,
2. Documentar ser el propietario de esa parcela o propiedad,
3. Documentar que reside en la propiedad en mención,
4. Documentar los ingresos del hogar, sea de bajos a moderados ingresos (consulte los límites de ingresos a continuación),
5. Documentar quienes y de qué forma (en el hogar) se vieron afectados financieramente por la pandemia Covid-19,
6. Estar retrasado en su factura de servicios públicos (agua),
7. Documentar la necesidad del pago de emergencia y
8. Proporcionar otra información que pueda considerar relevante.

Las solicitudes serán recibidas y procesadas por orden de llegada. Una vez que se agoten los fondos establecidos, el programa ya **NO** será ofrecido. Este programa está financiado por el ‘Programa de Subsidios Globales por el Coronavirus (CDBG-CV)’ del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD). Cada solicitud pasará por un proceso y una verificación, ambos exhaustivos. Si se aprueba, el pago se hará directamente a la “Oficina de Acueductos y Alcantarillados” / ‘Bureau of Water and Sewer’.

El plazo para la verificación depende de que el solicitante proporcione toda la documentación necesaria con la solicitud completa. Los documentos faltantes retrasarán la solicitud. Por favor espere un máximo de 60 días para una revisión completa y para el proceso de verificación. Nos comunicaremos con usted si necesitamos más información o para informarle oficialmente si su solicitud ha sido aprobada o denegada.

Miembros en la familia	Límites de Ingresos
1 Persona	\$52,200
2 Personas	\$59,650
3 Personas	\$67,100
4 Personas	\$74,550
5 Personas	\$80,550
6 Personas	\$86,500
7 Personas	\$92,450
8 Personas	\$98,450

ENVIAR SOLICITUDES COMPLETADAS AL:

Depto. de Vivienda de Cicero (Cicero Dept. of Housing) - 1634 S. Laramie Ave. Cicero, IL 60804

O también enviándola a: amarquez@thetownofcicero.com

INFORMACIÓN GENERAL

FECHA: _____

Solicitante: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____ Fecha de nacimiento: _____ SS #: _____

Correo electrónico: _____

Co-solicitante: _____ Relación: _____

Correo electrónico: _____ Fecha de nacimiento: _____ SS #: _____

Número de miembros del hogar: _____ ¿La propiedad, ocupada por el propietario? Sí o No

Número de personas discapacitadas en el hogar__ ¿Es el jefe de hogar una mujer?: Sí o No

¿Los propietarios tienen 62 años de edad o más? Sí o No

Tipo de estructura: Unifamiliar 2 unidades

Listar el alquiler mensual: \$ _____

Raza / Etnia del jefe de hogar: (debe elegir uno)

Blanco Asiático Nativo de Hawái Asiático y blanco Nativo de Hawái y Blanco
 Negro/Afroamericano Negro/Afroamericano y Blanco Indio Americano/Nativo de Alaska

Indio americano/Nativo de Alaska y blanco Otro

¿Es usted también hispano? Sí No

INFORMACIÓN DE LA CUENTA EN LA OFICINA DE AGUAS Y ALCANTARILLADOS

Número de cuenta: _____ Saldo de la cuenta: \$ _____

Nombre en la cuenta: _____ Próxima fecha de vencimiento: _____

Fecha de la última lectura del medidor: _____ ¿Riesgo de corte de agua? Sí No

Cantidad de asistencia solicitada: \$ _____

¿Ha recibido ayuda financiera de alguna otra fuente para pagar los servicios públicos? Sí No

En caso afirmativo, nombre de la fuente: _____

ENVIAR SOLICITUDES COMPLETADAS AL:

Depto. de Vivienda de Cicero (Cicero Dept. of Housing) - 1634 S. Laramie Ave. Cicero, IL 60804

O también enviándola a: amarquez@thetownofcicero.com

INFORMACIÓN SOBRE LA PANDEMIA

El solicitante u otro miembro del hogar se vieron afectados directamente por la pandemia?

Marque todo lo que corresponda*:

- Horas y / o comisión / salario reducido, o
- Posición de trabajo suspendida / o empleado suspendido temporalmente o despedido por el empleador como resultado directo de la pandemia del corona virus,
- Pérdidas económicas debido a la falta de cuidado de niños que requiera que un padre o tutor reduzca las horas de trabajo;
- Existen condiciones de salud individuales o familiares que requieran aislamiento o un cambio en las condiciones de trabajo o la frecuencia para ir al trabajo o que requieran que una persona se aísle de otra manera en el hogar;
- Existen condiciones que requieran una reducción o terminación en el trabajo debido a una enfermedad familiar que requiera que una persona actúe como cuidador de ese familiar.

*** Para cada categoría seleccionada, adjunte la documentación de respaldo a esta solicitud.**

ENVIAR SOLICITUDES COMPLETADAS AL:

Depto. de Vivienda de Cicero (Cicero Dept. of Housing) - 1634 S. Laramie Ave. Cicero, IL 60804

O también enviándola a: amarquez@thetownofcicero.com

INFORMACIÓN FINANCIERA

SOLICITANTE

CO-SOLICITANTE

Empleador: _____

Empleador: _____

Dirección: _____

Dirección: _____

Nº telefónico: _____ Duración de empleo: _____

Nº telefónico: _____ Duración de empleo: _____

Cargo: _____

Cargo: _____

Ingreso total: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Ingreso total: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Otros ingresos: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Otros ingresos: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Fuente: _____

Fuente: _____

Otros ingresos: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Otros ingresos: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Fuente: _____

Fuente: _____

INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

Nombre: _____

Nombre: _____

Relación: _____ Fecha de nacimiento: _____

Relación: _____ Fecha de nacimiento: _____

Seguro Social #: _____

Seguro Social #: _____

Empleador: _____

Empleador: _____

Dirección: _____

Dirección: _____

Teléfono del trabajo: _____ Posición: _____

Teléfono del trabajo: _____ Posición: _____

Ingreso total: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Ingreso total: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Otros ingresos: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Otros ingresos: \$ _____ mensual \$ _____ anual

Fuente: _____

Fuente: _____

Nombre: _____

Nombre: _____

*** Utilice páginas adicionales para otros miembros del hogar**

ENVIAR SOLICITUDES COMPLETADAS AL:

Depto. de Vivienda de Cicero (Cicero Dept. of Housing) - 1634 S. Laramie Ave. Cicero, IL 60804

O también enviándola a: amarquez@thetownofcicero.com

LAS COPIAS DE LO SIGUIENTE DEBEN ADJUNTARSE A SU SOLICITUD COMPLETADA:

Propiedad –Calificación

- Escritura o título registrado más reciente (certificados de defunción de propietarios no vivos / certificado de divorcio y prueba de cambio de nombre si el nombre en la escritura / título difiere del nombre actual. Si la escritura está en fideicomiso, se requiere un Acuerdo de fideicomiso certificado actual.
- Documentación comprobando que la propiedad está ocupada por el propietario (información de la etiqueta del vehículo, otras facturas, correo, etc.)

Ingresos - Calificación

- Estados bancarios de los últimos tres (3) meses de todas las cuentas de todos los miembros del hogar,
- Dos recibos de alquiler mensuales, recientes y vigentes para todas las unidades de alquiler, si corresponde,
- Copia del formulario más actual de impuestos 1040 del IRS, estatal y federal; con todos los archivos adjuntos;
W-2, y los talones 1099; Horarios (de TODOS los miembros del hogar)
- Dos (2) talones de cheques de pago recientes (de TODOS los miembros del hogar)
- Talones / recibos / estados de cuenta actuales mensuales de todos los demás ingresos recibidos de la fuente de ingresos que apliquen. (de TODOS los miembros del hogar)
- Otros programas de asistencia relacionados con la pandemia

Factura de agua – Calificación

- Factura actual de agua de la ciudad de Cicero a nombre del solicitante.
- Prueba de estar atrasado en su factura de servicios públicos (agua),
- Acuerdo de pago con la ciudad de Cicero para facturas de servicios públicos vencidas, si corresponde.
- Copia del aviso de desconexión, si corresponde.

Pandemia - Calificación

- Prueba de documentos que comprueben que el hogar se vio afectado por la pandemia Covid-19,
- Comprobante de cualquier documento que demuestre la necesidad del Pago de Emergencia.

ENVIAR SOLICITUDES COMPLETADAS AL:

Depto. de Vivienda de Cicero (Cicero Dept. of Housing) - 1634 S. Laramie Ave. Cicero, IL 60804

O también enviándola a: amarquez@thetownofcicero.com

CERTIFICACIÓN POR PARTE DE LOS SOLICITANTES

El solicitante certifica que toda la información en esta solicitud y toda la información proporcionada en apoyo de esta solicitud son verdaderas y completas a su leal saber y entender y se otorga con el propósito de obtener una Subvención de Asistencia para Servicios Públicos CDBG-CV, donde el hogar, el inquilino propietario se vio afectado financieramente por la pandemia Covid-19. El municipio de Cicero no tendrá ningún compromiso debido a la interrupción o suspensión de la electricidad, el gas, el agua o cualquier otra responsabilidad. La verificación de cualquier parte de la información contenida en esta solicitud se puede obtener de cualquier fuente mencionada en la misma. Estoy de acuerdo en que esta solicitud seguirá siendo propiedad del municipio de Cicero, ya sea que se otorgue o no la asistencia de restitución.

Lo siguiente es verdadero y correcto.

Marque todo lo que corresponda:

- Las condiciones de salud individual o familiar requerían aislamiento.
- Cambio en las condiciones de trabajo / frecuencia de asistir al trabajo requerida para aislarse en casa.
- Posición suspendida / cesada o persona despedida por el empleador.
- Las pérdidas debidas la falta de servicio de cuidado de niños, requirieron que un padre o tutor redujera las horas de trabajo.
- Horas y / o comisión / salario reducido / pérdida de ingresos directamente relacionados con COVID-19.
- Circunstancias que requieran una reducción o terminación del trabajo debido a una enfermedad familiar que requiera que una persona sirva como cuidador.

Además, certifico que he estado /y estuve al día en hipotecas, alquileres y / o servicios públicos hasta el 31 de marzo de 2020. Soy ciudadano de los Estados Unidos o un no ciudadano que tiene un estatus migratorio elegible como residente permanente bajo el código §249 de INA. Soy Jefe de Hogar, un adulto o un menor independiente. La propiedad está ubicada dentro de las áreas residenciales en los límites de la ciudad de Cicero y es una unidad de vivienda unifamiliar o de 2 (dos) pisos ocupada por el propietario. Además, entiendo que no se pagará ninguna ayuda a los servicios públicos si la cantidad es inferior a \$ 100.00 y la ayuda máxima para los servicios públicos será de \$ 500.00. Los fondos solo se pueden usar por hasta seis (6) meses de asistencia de servicios públicos (tres (3) ciclos de facturación). El pago de emergencia lo hará el Departamento de Vivienda del municipio de Cicero directamente a la Oficina de Aguas (Acueductos) y Alcantarillados.

Firma

Fecha

Firma

Fecha

ENVIAR SOLICITUDES COMPLETADAS AL:
Depto. de Vivienda de Cicero (Cicero Dept. of Housing) - 1634 S. Laramie Ave. Cicero, IL 60804
O también enviándola a: amarquez@thetownofcicero.com

PARA USO DE LA OFICINA ÚNICAMENTE

Fecha: _____ Caso #: _____

Solicitante: _____ Número de cuenta: _____

Dirección: _____

Grupo de ingresos: Muy bajo Bajo Moderado No elegible

CÁLCULO DE BENEFICIOS

A. Cargos de agua y alcantarillado desde abril de 2020: \$ _____

B. Pagos totales realizados desde abril de 2020 \$ _____

C. Cargos por mora cobrados desde abril de 2020 \$ _____

D. Cargos por basura cobrados desde abril de 2020 \$ _____

E. **A - B - C - D =** \$ _____

F. Otros recursos: \$ _____

G. **E - F =** \$ _____

La cantidad de "G" es la necesidad total. Verifique que el monto no supere los 3 ciclos de facturación (6 meses)

Si "G" es menos de \$ 100 dólares, la solicitud se rechaza

Si "G" es mayor a \$ 100 dólares pero menor a \$ 500 dólares, la solicitud se aprueba por el monto exacto.

Si "G" es superior a \$ 500, la solicitud se aprueba para un pago máximo de \$ 500 dólares.

Monto aprobado: CANTIDAD \$ _____

Denegado

Razón: _____

La solicitud y los cálculos adjuntos han sido revisados y aprobados. Procese el pago para la "Oficina de Acueductos y Alcantarillados" / 'Bureau of Water and Sewer' a nombre del solicitante y bajo el número de cuenta descrita anteriormente y en la cantidad que se muestra arriba.

Firma _____

Fecha: _____