



Hogar Familiar, Ocupado Por El Propietario

El **Departamento de Kansas de Salud y Ambiente** puede Ayudarles a manejar los peligros de la pintura con base de plomo en su hogar **GRATIS** en orden de prevenir envenenamiento por plomo en niños menores. Un asesor en riesgos certificado por el estado va a inspeccionar su hogar y determinara los servicios necesarios para estabilizar la pintura con base de plomo en su hogar. Los contratistas certificados por el estado realizaran todo el trabajo.

Usted puede calificar:

- Si es propietario y habita un hogar en el Condado de Sedgwick que fue construido antes del año 1978. Se les dara prioridad a los siguientes codigos postales: 67203, 67207, 67208, 67213, 67214, 67218, 67219, & 67221. (Condados adicionales pueden calificar basado en pautas de la concesion.)
- El ingreso familiar es igual o menos del 80% del ingreso mediano del area. (**Condados afuera de Sedgwick pueden tener limites de ingreso diferentes, por favor verifique con el personal de el programa**)
- Usted tiene un niño de **6 años de edad o menos** que vive en su hogar o visita su hogar por mas de **10 horas cada semana**. (Todos los ocupantes son animados a hacerse un examen de plomo en la sangre)
- Almenos los siguientes 5 años despues de que se a echo el trabajo contra el peligro del plomo en su propiedad, usted esta de acuerdo, que **NO** vendera la propiedad. **SI USTED ROMPE ESTE ACUERDO, VENDIENDO SU PROPIEDAD DENTRO DE LOS 5 AÑOS ESTABLECIDOS, USTED DEBERA REENBOLSAR EL PORCENTAJE DE LOS FONDOS GASTADOS EN EL ARREGLO DE SU CASA, BASADO EN LA ESCALA DE DESPLAZAMIENTO, PAGABLES A KDHE.**

ESCALA DE DESPLAZAMIENTO

Dentro del 1er año: 50%	Dentro del 1er al 2do año: 40%	Dentro del 2do al 3er año: 30%	Dentro del 3er al 4to año: 20%	Dentro del 4to al 5to año: 10%
-------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

- Si contesto, "Si" a toda la informacion anterior, complete la siguiente:
 - Adjunte copias de Pruebas De Ingreso de todos los adultos viviendo en su hogar.
 - (Las declaraciones de impuestos mas recientes)
 - Adjunte una copia de el Titulo De La Propiedad de su hogar. (Hecho o declaracion de la propiedad.)
 - Adjunte una copia que Pruebe El Año En Que Fue Construida La Casa. (Oficina del Evaluador del Condado)
 - Adjunte una copia del Certificado de Nacimiento de cada niño(s) de seis (6) años o menor.
 - Todos los niños de seis (6) años o menores deben tener un examen reciente de plomo en la sangre antes de empezar el trabajo en la propiedad. (Exámenes de plomo en la sangre obtenidos dentro de los 6 meses de la fecha de aplicacion son aceptables)
 - Mande por correo o entregue la forma de aplicacion y todos los documentos requeridos al Kansas Healthy Homes And Lead Hazard Prevention Program (KHHLHPP) a la direccion escrita arriba.
 - **Firme y ponga la fecha en TODAS las porciones de la Parte D en la forma de Aplicacion.**

Ve a la ultima pagina para consejos y numerous de telefono que le puedan ayudar

Como se entero de Kansas Healthy Homes & Lead Hazard Prevention Program?
 (Por favor marque todas las que aplican)

Periodico Radio Departamento De Salud Aviso colgado en su puerta
 Anuncios en las yardas Amigos/Vecinos Boletin Correo
 Otro: _____

Los siguientes niños mencionados, de seis (6) o menos años de edad, viven dentro de o visitan frecuentemente la propiedad localizada en _____
Propiedad de _____ y estan en esta residencia por lo menos 10 horas cada semana.

Nombre del Menor

(Apellido, primer nombre)

Fecha de Nacimiento

(mes, dia, año)

Su Relacion Con el Menor

(Padre, Madre, Abuelo(a), etc.)

<u>Nombre del Menor</u> (Apellido, primer nombre)	<u>Fecha de Nacimiento</u> (mes, dia, año)	<u>Su Relacion Con el Menor</u> (Padre, Madre, Abuelo(a), etc.)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Yo, _____ certifico el hecho de que la declaracion de arriba es cierta y que los niños mencionados arriba si viven o visitan frecuentemente la propiedad mencionada arriba por lo menos 10 horas cada semana. Yo entiendo que los **Niños mencionados arriba deben de tener su prueba de plomo en la sangre antes de que el trabajo contra el plomo pueda empezar en la propiedad.** Yo estoy de acuerdo que voy a tener esos niños examinados por su proveedor de salud o por el Departamento De Salud Del Condado, y proveer los esultados de esos exámenes de sangre al personal del Kansas Healthy Homes and Lead Hazard Prevention Program (KHHLHPP) antes de empezar el trabajo en la propiedad. Tambien estoy de acuerdo en proveer copias de los certificados de nacimiento por cada uno de los niños mencionados arriba como prueba de su edad.

Adjunte copias de los Certificados de Nacimiento de todos los niños de seis (6) años o menor. (Para los niños nacidos en Kansas, contacte la KDHE of Vital Statistics, Curtis State Office Bldg., Suite 120, Topeka, KS 66612)

Parte D

Someto por medio de esta aplicacion al KHHLHPP para hacer trabajo en la propiedad mencionada arriba. Yo certifico que soy el propietario y ocupante de la propiedad, y que el ingreso que declare en la PARTE B representa mi ingreso total por los años pasados antes de esta aplicacion, incluyendo el ingreso de todas las personas en el hogar. La information de ingreso provista en la PARTE B es sometida a verificacion por el estado de Kansas. A peticion, estoy de acuerdo en presentar copias de la Declaracion Federal de Impuestos, y entiendo que los empleadores probablemente sean contactados para verificar el ingreso recibido como resultado del empleo.

Por este medio, le doy permiso a los supervisores, inspectores, empleados y contratistas del KHHLHPP que entren a la propiedad mencionada en la PARTE A para hacer el trabajo bajo la KHHLHPP. Reconozco que el Estado de Kansas inofensivo de cualquier demanda legal o financiera que se presente del trabajo efectuado.

Yo, el interesado juro por este medio que toda la informacion contenida en la aplicacion es verdadera, y correcta, bajo mi conocimiento y creencia.

Firma del Apicante _____ **Fecha** _____

***Las aplicaciones que no esten firmadas por el aplicante no seran consideradas.**

*Negacion: KDHE se reserva el derecho de retirarse de este proyecto a cualquier tiempo si el aplicante NO completa lo siguiente: 1) No presento la informacion requerida para una aplicacion completa., 2) Se determino que los costos de construccion se excedian 50% de la evaluacion del Condado., 3) La condicion de la propiedad es nombrada "insegura" para el control de los peligros del plomo para ser completado el trabajo., 4) El aplicante no a cumplido con la poliza y las instrucciones del KHHLHPP.



Preguntas Comunes

Como determino cuando fue construida mi casa?

Si usted necesita pruebas de cuando fue construida su casa, por favor contacte a la oficina del evaluador del Condado de Sedgwick. El numero de telefono es (316)660-9110. Solo pregunte por una forma escrita que enseñe el año en que fue construida su casa. No hay cargos por obtener esta forma, que tambien le servira como prueba de propietario de domicilio.

(Condados adicionales que califiquen, contacten a su oficina de evaluador de su condado.)

Donde consigo una prueba de propietario de domicilio?

Si usted quiere obtener una copia de la mas reciente declaracion de impuestos de su propiedad para presentarla como prueba de propietario de domicilio, por favor contacte al tesorero del Condado de Sedgwick al (316)660-9110. No hay cargos por obtener esta forma. (Condados adicionales que califiquen, contacten a la oficina del tesorero de su Condado.)

Como hago para que mi niño sea examinado por plomo en la sangre?

Llame a su doctor o alguna clinca para examinarlo. Si usted no tiene un doctor, llame al Departamento De Salud Del Condado de Sedgwick al (316)660-6300. Estan localizados en el 2716 W. Central, Wichita, KS 67203.

El examen de plomo en la sangre es GRATIS y no necesita hacer cita. (Condados adicionales que califiquen contacten al departamento de salud local para examenes.)

Como consigo una copia del Certificado de Nacimiento de mi hijo(s)?

Si usted necesita un certificado de nacimiento para un niño menor de 6 años, por favor contacte al Estado donde el niño nacio. Si el niño nacio en Kansas, usted puede conseguir una forma de aplicacion en el Kansas Healthy Homes and Lead Hazard Prevention Program. Las formas de aplicacion deben ser mandadas al KDHE Office of Vital Statistics, 1000 SW. Jackson, Suite 120, Topeka, KS 66612-2221. El costo es de \$15.00 por una copia y \$15.00 por cada copia adicional del certificado:

TELEFONO (785)2961400 / www.kdheks.gov/vital

Si usted tiene cualquier otra pregunta:

Si usted necesita ayuda o tiene otras preguntas acerca de esta forma de aplicacion, por favor llame al Kansas Healthy Homes and Lead Hazard Prevention Program al 1-866-865-3233.

PAUTAS DE INGRESO 2011

Por favor use la siguiente tabla para llenar la forma de aplicacion en la Parte B. Determine su ingreso total del hogar y el numero total de nabitantes. Despues determine donde bajo su nivel de ingreso en la tabla de abajo. (Otros Condados pueden tener diferentes niveles de ingreso, el programa los verificara.)

Condado de Sedgwick, Kansas

Tamaño Del Hogar	Ingreso Bajo (Ingreso de menos del 50% del Area Ingreso Mediano)	Ingreso Moderado (Ingreso de menos del 80% del Area de Ingreso Mediano)
1 Persona	\$22,450	\$35,950
2 Personas	\$25,650	\$41,050
3 Personas	\$28,850	\$46,200
4 Personas	\$32,050	\$51,300
5 Personas	\$34,650	\$55,450
6 Personas	\$37,200	\$59,550
7 Personas	\$39,750	\$63,650
8 Personas	\$42,350	\$67,750
8+ Personas	*\$2,600	*\$4,100

*Para familias de mas de 8 personas, sume la cantidad indicada por cada miembro de familia adicional.