

Acerca de Nuestro Programa de Reconstrucción

Cape Fear Habitat for Humanity (CFHFH) socios dueños de casa con ingresos bajos a moderados que han sufrido daños en su vivienda. A través de este programa de reconstrucción, Cape Fear Habitat tiene como objetivo el de ayudar a las familias a garantizar viviendas seguras y saludables para mejorar la calidad de vida de las familias en nuestra comunidad.

¿Califico?

Requisitos:

- La vivienda debe tener daños críticos de seguridad y/o salud.
- Usted debe ser incapaz de pagar y/o realizar las reparaciones usted mismo.
- Para las necesidades críticas relacionadas con la tormenta, debe haber estado sin seguro o con seguro insuficiente en el momento de la tormenta. Todas las adjudicaciones de FEMA y/o seguros deben remitirse a CFHFH si aún no se han utilizado para reparar la vivienda. Es posible que se requiera documentación de uso.
- El **ingreso bruto anual total del hogar debe estar por debajo del 80%** del ingreso familiar promedio de su condado dentro de hogares del mismo tamaño. (vea el cuadro a continuación) Límites de ingresos vigentes a partir del 1 de junio de 2023, pero cambian anualmente. No se cuentan los salarios ganados por personas menores de 18 años.

Tamaño de la Familia	New Hanover Máximo	Pender Máximo	Duplin Máximo
1	\$50,550	\$46,500	\$38,750
2	\$57,750	\$53,150	\$44,300
3	\$64,950	\$59,800	\$49,850
4	\$72,150	\$66,400	\$55,350
5	\$77,950	\$71,750	\$59,800
6	\$83,700	\$77,050	\$64,250
7	\$89,500	\$82,350	\$68,650
8	\$95,250	\$87,650	\$73,100

Elegibilidad:

- La casa debe estar ubicada en los Condados de **New Hanover, Pender o Duplin**.
- Debe el título o escritura de la propiedad mostrar su nombre como **dueño de la casa y vivir en ella por un mínimo de un año a menos que** sea desplazado **temporalmente** a otra vivienda debido a los daños.
- Su vivienda debe medir aproximadamente **1,500 Pies Cuadrados** o menos.
- Las casas prefabricadas, de remolque (trailers) y las casas en una zona de inundación se evalúan caso por caso.

Voluntad para Asociarse

Los solicitantes deberán seguir todos los pasos del programa para determinar la elegibilidad. Deben estar dispuestos a asociarse con Cape Fear Habitat for Humanity (CFHFH) por medio de los siguientes pasos:

- Proporcionar la **documentación requerida** para acompañar su solicitud.
- **Aceptar el reembolso:** cualquier plan de pago por encima de los fondos recibidos de fuentes externas, como FEMA o seguros, se calculará en una escala móvil basada en la asequibilidad.
- El hogar debe asociarse con CFHFH completando las horas de asociación. Los amigos y la familia pueden ayudar con las horas de asociación.
- Acordar mantener un **seguro de propiedad** adecuado y mantenerse al día con **todos los impuestos sobre la propiedad** una vez que se complete la reconstrucción.
- Acordar un contrato de alcance de **trabajo bien definido** para la RECONSTRUCCIÓN solicitada.

- Aceptar un **Comunicado de Prensa** de su historia, fotos, etc. para fines informativos y promocionales de CFHFH.
- Acordar que los **Voluntarios** dedicados de CFHFH completan una parte de la RECONSTRUCCIÓN de cada casa.

Indicaciones para la Solicitud

1. Complete la solicitud y firme todas las secciones que requieren las firmas, incluida la autorización de verificación de antecedentes penales, la autorización de verificación de crédito, así como la sección de autorización con sus iniciales y firmas.
2. Asegúrese de que todos los documentos requeridos estén adjuntos. La lista de verificación está incluida a continuación. **Las solicitudes incompletas le impedirán ingresar en la lista de espera de evaluación de la vivienda.**
3. Envíe fax, correo electrónico, o entregue su solicitud a la dirección que se le indica a continuación.

Cape Fear Habitat for Humanity

Attn: Rebuild

3310 Fredrickson Road, Wilmington, NC 28401

Correo electrónico: Info@capefearhabitat.org o envíe un Fax: 910-762-0734

*****Si tiene alguna pregunta llame al 910-762-4744 x117*****

4. Las solicitudes son revisadas por un comité de personal calificado para determinar la elegibilidad. Si se considera elegible para nuestro programa, nuestro departamento de construcción lo contactará y programará una evaluación de daños en el hogar.

Lista de Verificación de Documentos Requeridos

*Por favor de incluir **TODOS** los documentos con su solicitud.*

Las solicitudes incompletas le impedirán ingresar en la lista de espera de evaluación de la vivienda.

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><input type="checkbox"/> La copia de su identificación con foto emitida por el Estado.</p> <p><input type="checkbox"/> Copia de la tarjeta de su Seguro Social</p> <p><input type="checkbox"/> Prueba de Ingresos
(Incluya todos lo que apliquen- W-2, SSA, SSI, 2 meses Talones de Cheques, jubilación, Discapacidad, Pensión Alimenticia, Manutención de los hijos, Ayuda gubernamental para alimentos (Food Stamps), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), Ayuda con el pago de la vivienda, etc)</p> <p><input type="checkbox"/> Reporte Bancario de Cuenta por los últimos 2 meses de todas las cuentas bancarias que los adultos en el hogar tengan</p> <p><input type="checkbox"/> 2 años de Declaraciones de Impuestos (Tax Returns) o 1099-SA (Firmada con su declaración de impuestos)
<input type="checkbox"/> N/A (yo/nosotros no declaramos impuestos debido al nivel de ingresos)</p> <p><input type="checkbox"/> FEMA Una carta de concesión o denegación
<input type="checkbox"/> N/A (Yo/nosotros no pedimos ayuda de FEMA)</p> <p><input type="checkbox"/> Presupuesto de Seguro Detallado
<input type="checkbox"/> N/A (Yo/nosotros no tenemos Seguro para Casa)</p> | <p><input type="checkbox"/> Prueba de que es dueño de la propiedad (escritura)</p> <p><input type="checkbox"/> Prueba de Pago de los Impuestos de Propiedad o Plan de Pago (OPCIONAL-Si es que lo hizo)</p> <p><input type="checkbox"/> N/A</p> <p><input type="checkbox"/> Fotos de los Daños
(OPCIONAL-Si es que tomó fotos puede imprimirlas en esta solicitud o enviarlas por correo electrónico a: info@capefearhabitat.org junto con su nombre y dirección.)
<input type="checkbox"/> N/A</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

1. Información del Solicitante (Favor de escribir claramente)

Nombre:		
Domicilio Actual:		Ciudad y Código Postal:
correo electrónico:	Número de Teléfono:	Número telefónico Alternativo:
Nombre, número y relación del contacto de emergencia:		
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Libre (soltero, divorciado, viudo, juntado, unión libre, relación de beneficiario recíproco registrado (registered reciprocal beneficiary relationship))		
¿En cuál condado esta su casa? <input type="checkbox"/> New Hanover <input type="checkbox"/> Pender <input type="checkbox"/> Duplin		
¿Compro su casa de Cape Fear Habitat for Humanity? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
¿Está usted <input type="checkbox"/> viviendo actualmente en la casa dañada? o <input type="checkbox"/> Desplazado en otro lugar?		
Si fue desplazado de su residencia principal, proporcione la dirección de la propiedad dañada:		
¿Es usted propietario y actualmente vive esta residencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

2. información del Solicitante y del hogar (Favor de escribir claramente)

Enliste a todas las personas, incluyéndose a usted mismo, para quien la dirección arriba escrita es su lugar de residencia permanente e incluya todos los ingresos.

Nombre	Relación con el Solicitante	Fuente de Ingreso	Ingreso bruto mensual	Edad
	(Solicitante)			
Asegúrese de incluir Discapacidad (SSDI), Seguro				

¿Ha servido antes o está usted sirviendo actualmente en el ejército de los EE. UU .? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
¿Dónde se enteró por primera vez del programa de reconstrucción de CFHFH? <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> Facebook			
<input type="checkbox"/> Hope4NC <input type="checkbox"/> FEMA	<input type="checkbox"/> WARM <input type="checkbox"/> Página de Internet	<input type="checkbox"/> Otro:	<input type="checkbox"/> Evento:
¿Tiene un administrador de casos o un consejero de crisis que lo asiste? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
Nombre:	Numero de teléfono:	Correo electrónico:	
Agencia: <input type="checkbox"/> Catholic Charities <input type="checkbox"/> Hope4NC <input type="checkbox"/> FEMA <input type="checkbox"/> Otra: _____			

3. Información de la propiedad: Por favor proporcione información sobre la propiedad para la cual solicita reparaciones. CFHFH verificará que usted es el propietario actual y que está al día con su hipoteca e impuestos sobre la propiedad.

Tipo de Casa: <input type="checkbox"/> Casa Prefabricada (Manufactured) * <input type="checkbox"/> Casa Móvil (Trailer)* <input type="checkbox"/> Duplex <input type="checkbox"/> Condominio <input type="checkbox"/> Casa Unifamiliar <i>*Nota: Las casas prefabricadas (Manufactured) y de remolque (Trailers) se evalúan caso por caso para la elegibilidad.</i>		
¿En qué año fue construida su casa?	¿Número de años en su dirección actual:	¿Cuántos metros cuadrados tiene tu casa?
¿Está la casa ubicada en una zona de inundación? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
¿Tiene una hipoteca?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, ¿cuál es el pago mensual de su hipoteca? \$		
¿Está al día con sus pagos?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Está en peligro de perder su casa? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo, explique por favor:	
¿Está al día con las cuentas de servicios públicos (agua, luz)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No, En caso de que no esté al corriente, explique por favor:		
¿Está al día con sus impuestos sobre la propiedad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso de que no esté al corriente, explique por favor:		
¿Tiene una póliza de seguro de propietario de vivienda válida en la propiedad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En caso afirmativo, ¿cuál fue el monto del seguro recibido por las reparaciones? \$		<input type="checkbox"/> Nada
¿Tiene una póliza de seguro contra inundaciones válida en la propiedad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En caso afirmativo, ¿cuál fue el monto del seguro recibido por las reparaciones?: \$		<input type="checkbox"/> Nada
¿Ha recibido fondos de FEMA u otros programas de préstamos federales para reparaciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
FEMA #	FEMA cantidad recibida por las reparaciones: \$	
¿Ha sido su casa dañada previamente por tormentas pasadas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Fran (96) <input type="checkbox"/> Floyd (99) <input type="checkbox"/> Irene (2011) <input type="checkbox"/> Dorian (2019) <input type="checkbox"/> Matthew (2016) <input type="checkbox"/> Florence (2018) <input type="checkbox"/> Otro:		
¿Ha solicitado ayuda a otras organizaciones?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Esto no afectará su elegibilidad para nuestro programa. Es útil mientras coordinamos los esfuerzos de asistencia regional <input type="checkbox"/> W.A.R.M. <input type="checkbox"/> Baptist on Mission <input type="checkbox"/> NC Rebuild <input type="checkbox"/> Otro:		
Información opcional adicional sobre su situación:		

4. Información de daños Por favor describa los daños a su casa describe. Si está disponible, por favor incluya cualquier estimación anterior del contratista.

Techos:
Paredes Interiores/Exteriores:
Ventanas/Puertas:
Pisos:
Eléctrica:
Plomería (Fontanería):
Conducto o unidad del Aire Acondicionado (HVAC):
Problemas de Moho
Daños Adicionales:

5. Permiso para verificación de antecedentes *(Llene este formulario para cualquier persona*

en el hogar mayor de 18 años).

Renuncia de Responsabilidad (Disclaimer): Tener antecedentes penales **NO** lo descalifica automáticamente de este programa, pero la verificación de antecedentes se usa como una herramienta para determinar la elegibilidad para el programa.

Notificación y autorización para obtener información de antecedentes penales para personas que figuran como parte de un hogar solicitante de 18 años en adelante, como parte requerida del proceso de solicitud para el programa de Reconstrucción (REBUILD) de Cape Fear Habitat.

Cape Fear Habitat for Humanity (CFHH) requiere que todos los miembros de cada hogar mayores de 18 años den su consentimiento para una verificación de antecedentes penales como condición para ser considerados para el Programa REBUILD. Esta verificación incluye lo siguiente: búsquedas de referencias de antecedentes penales de condenas por delitos graves y delitos menores a nivel estatal y federal de cada jurisdicción donde reside actualmente o donde ha vivido durante los últimos 7 años; búsquedas en el registro de delincuentes sexuales a nivel estatal y federal en todas las jurisdicciones donde reside actualmente o donde ha vivido; y búsquedas de registros de terroristas mundiales a nivel estatal y federal en todas las jurisdicciones donde reside actualmente o donde ha vivido.

Autorización

Por la presente, autorizo a Cape Fear Habitat for Humanity a realizar la verificación de antecedentes penales descrita anteriormente. En relación con esto, también autorizo el uso de organismos encargados de hacer cumplir la ley y/u organizaciones privadas de verificación de antecedentes para ayudar a CFHH a recopilar esta información.

También soy consciente de que los registros de arrestos por cargos pendientes y/o condenas no son un impedimento absoluto para la aprobación de mi solicitud. Dicha información se utilizará para determinar si los resultados de la verificación de antecedentes influyen razonablemente en mi confiabilidad o mi capacidad para desempeñar las funciones como solicitante de RECONSTRUCCIÓN de Habitat de una manera que sea segura para el personal, los voluntarios, los vecinos y otros miembros de la comunidad de CFHH.

I hereby authorize Cape Fear Habitat for Humanity to conduct the criminal background check described above. In connection with this, I also authorize the use of law enforcement agencies and/or private background check organizations to assist CFHH in collecting this information.

I also am aware that records of arrests on pending charges and/or convictions are not an absolute bar to approval of my application. Such information will be used to determine whether the results of the background check reasonably bear on my trustworthiness or my ability to perform the duties as a Habitat REBUILD Applicant in a manner which is safe for CFHH's staff, volunteers, neighbors, and other community members.

Escriba en letra de molde (para fines de identificación):

Please print (for identification purposes)

Nombre Legal Completo

Full Legal Name: _____
Primer Nombre/ First Segundo Nombre/ Middle Apellidos / Last Names

Otros nombres que ha usado en los últimos siete años:

Other Names You Have Used in Past Seven Years: _____

Dirección Actual / Current Address: _____ # y calle
Ciudad/City Estado/State Código Postal/Zip

Dirección Previa (empezando con la más reciente) de los 7 años antes de llenar esta autorización:

Previous Address (most recent) in the 7 years prior to completing this authorization: _____ # y calle
Ciudad/City Estado/State Código Postal/Zip

_____ # y calle
Ciudad/City _____ Estado/State _____ Código Postal/Zip _____

_____ # y calle
Ciudad/City _____ Estado/State _____ Código Postal/Zip _____

_____ # y calle
Ciudad/City _____ Estado/State _____ Código Postal/Zip _____

_____ # y calle
Ciudad/City _____ Estado/State _____ Código Postal/Zip _____

_____ # y calle
Ciudad/City _____ Estado/State _____ Código Postal/Zip _____

_____ # y calle
Ciudad/City _____ Estado/State _____ Código Postal/Zip _____

Número telefónico / Phone Number: _____

Género (Sexo): Mujer/Female Hombre/Male

Fecha de Nacimiento/ Date of Birth: ____/____/____ (Mes, Día, Año).

Número de Seguro Social/Social Security Number: _____

Licencia de Conducir/Driver License #: _____ Estado/State: _____

¿Alguna vez ha sido hallado culpable por un *delito penal o tiene cargos penales* pendientes en su contra?

*Esto se refiere únicamente a delitos mayores y menores; no es necesario incluir infracciones de tránsito no penales o infracciones de ordenanzas municipales. **Sí (proporcionar detalles en esta página)** **No**

Have you ever been convicted of a criminal *offense or have any pending criminal* charges against you?

*This refers only to felonies and misdemeanors; you do not need to include non-criminal traffic violations or municipal ordinance violations. **Yes (provide detail on this page)** **No**

A mi leal saber y entender, la información provista en este Aviso y Autorización y cualquier adjunto a los mismos es verdadero y completo. Entiendo que cualquier falsificación u omisión de información puede descalificar mi solicitud y/o puede servir como motivo para cancelar la selección de mi asociación con CFHFH. **Al firmar a continuación, doy mi autorización a CFHFH para realizar una verificación de antecedentes penales.**

To the best of my knowledge, the information provided in this Notice and Authorization and any attachments thereto is true and complete. I understand that any falsification or omission of information may disqualify my application and/or may serve as grounds for deselection of my partnership with CFHFH. **By signing below, I hereby provide my authorization to CFHFH to conduct a criminal background check.**

Firma del Cliente/Client Signature

Fecha/Date

6. Permiso para Verificación de Crédito: *Por favor complete esta información para aquellos en el hogar registrados en la Escritura.*

Dueño de Casa 1:

Nombre:	Teléfono:	
Dirección	Ciudad:	Código Postal:
Fecha de Nacimiento (Mes/Día/Año):	Seguro Social #:	
Correo Electrónico:		

Yo _____ solicito **Factual Data** para compartir información al consejero/Consultor de Crédito de Cape Fear Habitat for Humanity. Esta información incluirá, entre otros, lo siguiente: **X Informe de crédito** Entiendo que este intercambio de información se utilizará en el proceso de revisión de mi solicitud y/o elegibilidad para el Programa de reconstrucción. Esta autorización permanecerá en vigor durante un año o hasta que la revoque específicamente por escrito.

I request **Factual Data** to release information to the Cape Fear Habitat for Humanity Credit Counselor/ Consultant. This information shall include but is not limited to the following: **X Credit Report** I understand this exchange of information shall be used in the process of reviewing my application and/or eligibility for the Rebuild Program. This authorization will remain in effect for one year or until I specifically revoke this in writing.

Firma del Cliente/ Client Signature

Fecha/Date

Dueño de Casa #2 (Si es que aplica):

Nombre:	Teléfono:	
Dirección	Ciudad:	Código Postal:
Fecha de Nacimiento (Mes/Día/Año):	Seguro Social #:	
Correo Electrónico:		

Yo _____ solicito **Factual Data** para compartir información al consejero/Consultor de Crédito de Cape Fear Habitat for Humanity. Esta información incluirá, entre otros, lo siguiente: **X Informe de crédito** Entiendo que este intercambio de información se utilizará en el proceso de revisión de mi solicitud y/o elegibilidad para el Programa de reconstrucción. Esta autorización permanecerá en vigor durante un año o hasta que la revoque específicamente por escrito.

I request **Factual Data** to release information to the Cape Fear Habitat for Humanity Credit Counselor/ Consultant. This information shall include but is not limited to the following: **X Credit Report** I understand this exchange of information shall be used in the process of reviewing my application and/or eligibility for the Rebuild Program. This authorization will remain in effect for one year or until I specifically revoke this in writing.

Firma del Cliente/ Client Signature

Fecha/Date

7. FEMA Permiso de verificación de Duplicación de Beneficios *Por favor complete las siguientes secciones y firme abajo:*

**Cape Fear Habitat for Humanity
FEMA Consent to Release Information**

Yo(I), _____ nací en la fecha (born on), _____ (Mes/Día/Año)

Con domicilio en (residing at): _____

Doy permiso para divulgar información recopilada por FEMA bajo mi solicitud/ consent to disclosure of the information collected by FEMA under my Application # _____ a las organizaciones y/o individuos nombrados abajo. / to the organizations and/or individuals listed below. Se puede comunicar directamente conmigo al siguiente número telefónico/ I can be reached directly by phone at: _____. Los últimos 4 dígitos de mi seguro social son/ Last 4 digits of SS#: _____.

Yo específicamente doy permiso a que la siguiente información sea compartida/ I specifically consent to have the following information disclosed to them:

- Mis expedientes completos, incluido el informe de inspección, la cantidad de asistencia, etc./ My entire case files, including inspection report, amount of assistance etc;
- Mi información de contacto actual/ My current contact information:
 - Nombre/ Name
 - Dirección antes del desastre dañada/ Pre-Disaster/Damaged Address
 - Número de teléfono/ Phone number
 - Dirección de correo electrónico/ E-mail address
 - Número de solicitud de FEMA/ FEMA application number

La información anterior puede compartirse con las siguientes organizaciones. The above information may be disclosed to the following organizations: **Cape Fear Habitat for Humanity**

- Además, doy mi consentimiento para que las organizaciones y/o personas mencionadas anteriormente hablen en mi nombre y me representen ante FEMA. Additionally, I consent to have the above-named organizations and/or individuals speak on my behalf and represent me before FEMA.
- Además, doy mi consentimiento para la divulgación de mi información a cualquier otra organización que sea miembro acreditado de las Organizaciones Voluntarias Nacionales Activas en Desastres (NVOAD) o que participe en un Grupo de Recuperación a Largo Plazo (LTRG) reconocido por el estado o FEMA para FEMA-DR-4241-SC. Additionally, I consent to disclosure of my information to any other organization that is a member in good standing of either the National Voluntary Organizations Active in Disasters (NVOAD) or that is participating in a FEMA or State recognized Long Term Recovery Group (LTRG) for FEMA-DR-4241-SC.

Este permiso se hace de conformidad con 28 U.S.C. §1746. Declaro, bajo pena de perjurio, que lo anterior es verdadero y correcto. This consent is made pursuant to and consistent with 28 U.S.C. §1746. I declare, under penalty of perjury, that the foregoing is true and correct.

Firma del solicitante que otorga el permiso
Signature of Applicant Providing Consent

Fecha/Date

8. Autorizaciones *Escriba sus iniciales junto a las siguientes secciones y firme a continuación:*

_____ **Derecho de Entrada** El Propietario acepta que Habitat y sus agentes, contratistas, empleados y voluntarios pueden tener acceso al interior de la Propiedad con el fin de: (i) inspeccionar, medir y recopilar información relacionada con la Obra; (ii) instalar, implementar, construir o realizar de otro modo actividades relacionadas con la Obra; y (iii) realizar cualquier otra acción que esté razonablemente contemplada por el Programa y este Acuerdo. Además, Habitat podrá utilizar la Propiedad para el almacenamiento de materiales y para otros fines relacionados con la Obra.

_____ **Voluntad de asociarse** Para ser considerado para los programas de Habitat for Humanity, usted y su hogar deben proporcionar copias de toda la documentación requerida, ser honestos y cooperar con Hábitat de la Humanidad, permitir el acceso de CFHFH a su hogar para múltiples evaluaciones de RECONSTRUCCIÓN según sea necesario y realizar una cierta cantidad de "sudor equitativo" horas trabajando en su hogar u otro proyecto. El personal de Hábitat determinará el tipo de equidad de mano de obra y será adecuado para el solicitante.

_____ **Pautas de RECONSTRUCCIÓN** Una vez que se haya revisado su solicitud y se determine que califica para el programa RECONSTRUCCIÓN de CFHFH, CFHFH programará una visita inicial a su hogar para comenzar a crear un ámbito de trabajo. En todo momento durante una visita al hogar y durante la construcción, la seguridad del personal y los voluntarios es extremadamente importante. Si parece que la seguridad del personal o los voluntarios puede verse comprometida, no completaremos la RECONSTRUCCIÓN. Las preocupaciones de seguridad incluyen, pero no se limitan a:

- La presencia o consumo de drogas o alcohol mientras el personal y/o voluntarios se encuentren en el hogar, o en general.
- La presencia de pistolas u otras armas dejadas a la intemperie.
- Todas las mascotas deben estar con correa, enjauladas o contenidas en un área separada.
- Daño estructural que amenaza la integridad de la infraestructura del edificio de la vivienda. Estos daños pueden incluir grietas y roturas en los cimientos o pisos peligrosos.
- Infestación grave de cualquier tipo, incluidos, entre otros, chinches, cucarachas o roedores de cualquier tipo.
- Cualquier actividad de almacenamiento compulsivo (hoarding). El almacenamiento compulsivo se define como la adquisición y la falta de desecho de una gran cantidad de posesiones o grandes cantidades de periódicos, revistas u otros artículos acumulados, que pueden estar presentes en o alrededor de una residencia.

Si alguna de estas u otras situaciones están presentes en su hogar y ponen en riesgo la seguridad del personal y los voluntarios de CFHFH, CFHFH reserva el derecho de abandonar la casa en cualquier momento. Si alguna de estas condiciones existe en su hogar, CFHFH se complace en recomendar recursos que pueden ayudar. Una vez que CFHFH haya recibido la prueba de que la situación ha sido rectificada, se le permitirá volver a presentar su solicitud durante el siguiente período de solicitud para el programa.

Yo/nosotros acordamos cumplir con las condiciones anteriores si CFHFH completa una visita al hogar. No es una promesa o garantía de que el trabajo se completará. Al firmar, reconoce que la CFHFH reserva el derecho de retirar cualquier solicitud en cualquier momento.

_____ **Autorización y Permiso para compartir**

Entiendo que, al presentar esta solicitud, autorizo a Cape Fear Habitat for Humanity a evaluar mi necesidad real de RECONSTRUIR mi casa, mi capacidad para pagar mi parte del costo de la RECONSTRUCCIÓN y mi voluntad de ser una familia asociada. Entiendo que la evaluación incluirá visitas personales, verificación de crédito y verificación de antecedentes penales. He respondido todas las preguntas de esta solicitud honestamente. Entiendo que, si no he respondido todas las preguntas con veracidad, mi solicitud puede ser denegada incluso si ya he sido seleccionado como familia asociada y puedo ser descalificado del programa. La copia original de esta solicitud será retenida por Cape Fear Habitat for Humanity incluso si la solicitud no es aprobada. Esta autorización permanecerá en vigor durante un (1) año o hasta que la revoque específicamente por escrito.

_____ **Permiso Adicional de Asistencia (OPCIONAL)**

Por medio de la presente autorizo a CFHFH a divulgar y/o recibir a/de cualquier agencia o persona CUALQUIER información que sea relevante para el propósito de proporcionar asistencia para mis necesidades y/o las necesidades de mi hogar.

Firma del Solicitante

Firma del Co-solicitante

Fecha

POR FAVOR INCLUYA TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS CUANDO ENVÍE SU SOLICITUD (Consulte la lista de verificación en la página 2 de esta solicitud)

Las solicitudes incompletas le impedirán ingresar en la lista de espera de evaluación de la vivienda. Si necesita ayuda para completar esta solicitud, no dude en hacer una cita con el departamento de reconstrucción llamando al 910-762-4744 x117

DEMOGRAPHIC INFORMATION

POR FAVOR LEA ESTA DECLARACIÓN ANTES DE COMPLETAR EL CUADRO A CONTINUACIÓN: El propósito de recopilar esta información es ayudar a garantizar que todos los solicitantes reciban un trato justo y que se satisfagan las necesidades de vivienda de las comunidades y los vecindarios. La ley federal requiere que pidamos a los solicitantes su información demográfica (etnicidad, sexo y raza) para monitorear nuestro cumplimiento con las leyes de igualdad de oportunidades de crédito, vivienda justa y leyes de divulgación de hipotecas. **No está obligado a proporcionar esta información, pero se le recomienda que lo haga.** La ley establece que un prestamista no puede discriminar sobre la base de esta información, ni sobre si usted decide proporcionarla o no. Sin embargo, si elige no proporcionarla, según las regulaciones federales, este prestamista debe anotar el origen étnico, la raza y el sexo sobre la base de la observación visual o el apellido. La ley también establece que no podemos discriminar en función de la información de edad o estado civil que proporcione en esta solicitud.

Si no desea proporcionar la siguiente información, marque la casilla a continuación.

Dirección del solicitante: _____


REBUILD Solicitante	Co-solicitante
<p>Etnia (marque uno o más):</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> mexicano <input type="checkbox"/> puertorriqueño <input type="checkbox"/> cubano</p> <p><input type="checkbox"/> Otro Hispano o Latino – Origen: _____ Por ejemplo: argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, y así sucesivamente.</p> <p><input type="checkbox"/> No Hispano o Latino</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información.</p> <hr/> <p>Género (Sexo):</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información</p> <hr/> <p>Fecha de Nacimiento: _____</p> <p>Raza (marque uno o más):</p> <p><input type="checkbox"/> Aborigen nativo americano o nativo de Alaska Nombre de la tribu inscrita o principal: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Nativo asiático <input type="checkbox"/> chino <input type="checkbox"/> filipino <input type="checkbox"/> japones <input type="checkbox"/> coreano</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> vietnamita</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Otro tipo de origen asiático — raza: _____</p> <p>Por ejemplo: Hmong, laosiano, tailandés, paquistaní, camboyano, etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Negro o afroamericano</p> <p><input type="checkbox"/> Nativo hawaiano u otro isleño del Pacífico</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Nativo de Hawái <input type="checkbox"/> guameño o chamorro <input type="checkbox"/> samoano</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Otro isleño del pacifico — raza: _____</p> <p>Por ejemplo: fiyiano, tongano, etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información.</p>	<p>Etnia (marque uno o más):</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> mexicano <input type="checkbox"/> puertorriqueño <input type="checkbox"/> cubano</p> <p><input type="checkbox"/> Otro Hispano o Latino – Origen: _____ Por ejemplo: argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, y así sucesivamente.</p> <p><input type="checkbox"/> No Hispano o Latino</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información.</p> <hr/> <p>Género (Sexo):</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información</p> <hr/> <p>Fecha de Nacimiento: _____</p> <p>Raza (marque uno o más):</p> <p><input type="checkbox"/> Aborigen nativo americano o nativo de Alaska Nombre de la tribu inscrita o principal: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Nativo asiático <input type="checkbox"/> chino <input type="checkbox"/> filipino <input type="checkbox"/> japones <input type="checkbox"/> coreano</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> vietnamita</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Otro tipo de origen asiático — raza: _____</p> <p>Por ejemplo: Hmong, laosiano, tailandés, paquistaní, camboyano, etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Negro o afroamericano</p> <p><input type="checkbox"/> Nativo hawaiano u otro isleño del Pacífico</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Nativo de Hawái <input type="checkbox"/> guameño o chamorro <input type="checkbox"/> samoano</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Otro isleño del pacifico — raza: _____</p> <p>Por ejemplo: fiyiano, tongano, etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información.</p>

Para ser completado ÚNICAMENTE por la persona que realiza la entrevista To be completed ONLY by the person conducting the interview		
Was the ethnicity of the Borrower collected on the basis of visual observation or surname?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Was the sex of the Borrower collected on the basis of visual observation or surname?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Was the race of the Borrower collected on the basis of visual observation or surname?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
This application was taken by:	Interviewer's name (print or type)	Interviewers Phone Number
<input type="checkbox"/> Face-to-face interview (included electronic media w/video component) <input type="checkbox"/> By mail <input type="checkbox"/> By telephone	Interviewers Signature	Date

Pasos del Programa de Reconstrucción

Paso 1: Entregar la Solicitud

- Revisión de la Solicitud
 - Es posible que reciba una llamada telefónica para aclarar los elementos de su solicitud.
 - Es posible que reciba un correo electrónico o una carta solicitando documentos adicionales.
- A partir de recibir su solicitud, debería saber de nosotros dentro de los próximos 30 días a través de una llamada telefónica o una carta.

 *Pueda que usted reciba una solicitud pidiendo más información. Cuanto más antes nos envíe la información, más antes se procesará su solicitud.*

Paso 2: Revisión de la aplicación

- Verificación de antecedentes
- Se revisarán los registros del condado para verificar que usted haya pagado sus impuestos sobre la propiedad y que usted sea el propietario registrado.
- Es posible que reciba una petición para proveer más información para aclarar los resultados de estas averiguaciones.
- Si todo está claro, se le enviará al departamento de construcción para programar una evaluación.
- A partir de ese momento, su evaluación se realizará dentro de los 30 días.

Paso 3: Evaluación de la construcción

- Nuestro Departamento de Construcción lo llamará para programar una evaluación.


El asesor pueda que...

- Revise daños estructurales
- Tome fotografías para documentar los daños.
- No determinará la elegibilidad
- El departamento de construcción presentará ya sea un estimado del trabajo o una recomendación para negar la reconstrucción dentro de las 2 semanas posteriores a la evaluación.

 *Este listo para...*

- *Mantenga su ventana de citas abierta. Las citas son de 30-45 minutos.*
- *Amarre/guarde todas las mascotas.*
- *Muestre todos los daños a los asesores.*

Paso 4: Revisión financiera

- Si su proyecto se considera elegible a partir de la evaluación, su información se enviará a nuestro departamento financiero para su revisión. Ellos verificarán la propiedad, los impuestos sobre la propiedad y los problemas en su informe de crédito, etc.
- Si aún es elegible, determinarán un plan de pago asequible (si corresponde) para el costo estimado de las reparaciones. Esto puede demorar algunas semanas y puede requerir documentación adicional si se encuentra algún problema. Luego continuará con el paso 5.
 -  *Si en algún momento del proceso se considera que su proyecto no es elegible, recibirá una carta de denegación que incluirá información de recomendación a otras agencias de asistencia.*

Paso 5: reunión de Acuerdo

- Esta reunión es para hablar del alcance del trabajo, el costo de las reparaciones y el plan de pago.
 - El reembolso se basa en la capacidad de pago
 - Si necesitamos que desocupe la propiedad para que comience el trabajo, o que se lleve total o parcialmente sus pertenencias, se le informará en esta reunión. Esto dependerá de la extensión del trabajo.
 - Puede elegir llevarse el acuerdo a casa para considerarlo y firmarlo dentro de dos semanas
- Cualquier pago de suma total, fondos de seguro o de FEMA deberá enviarse en este momento o antes de que comience el trabajo. Los cheques pueden hacerse a nombre de Cape Fear Habitat for Humanity.
- Se hablará del plan de horas de asociación durante esta reunión.
- Si acepta los términos y firma el acuerdo, continuara con el Paso 6.
- No tiene la obligación de utilizar el programa REBUILD y no se le cobrará nada hasta que se firme un Acuerdo.

Paso 6: Principio del Trabajo

- El Departamento de Construcción se comunicará con usted con respecto a la programación de la reconstrucción dentro de los 30 días posteriores a la firma de su acuerdo.
- El Departamento de desarrollo (Development) puede contactarle para obtener fotos del proyecto o para obtener su historia para informar a nuestros donantes.
- Comience a hacer las Horas de Asociación.

Paso 7: Trabajo Completado

Tiene 30 días desde el momento en que finaliza el trabajo para completar sus horas de asociación. Nuestro personal se reunirá con usted para terminar el papeleo final. Para entonces debe tener el seguro listo.