



Programa De Reparación De Viviendas Solicitud Preliminar

Fecha:									
Nombre(s) completo(s) del (los) propietario(s) de Vivienda:									
Dirección:									
Número Telefónico #:									
Correo electrónico:									
¿Vive en una de las ciudades que figuran al dorso de este formulario?							Sí	No	
¿Eres dueño de esta casa y es tu única residencia?							Sí	No	
En caso afirmativo, ¿Cuánto tiempo ha sido propietario/a y ha vivido en esta residencia como su único y principal hogar? (Se requiere un mínimo de 2 años para ser aprobado).									
¿Cuántos adultos viven en el hogar? _____ ¿Niños? _____									
¿El ingreso total de los residents que viven en esta dirección califica a su familia para este programa (ver el reverso del formulario)?							Sí	No	
Pautas de ingresos del hogar									
FY 2024 categoría de límite de ingresos	1 persona	2 persona	3 persona	4 persona	5 persona	6 persona	7 persona	8 persona	
Límite máximo de ingresos	\$68,500	\$78,250	\$88,050	\$97,800	\$105,650	\$113,450	\$121,300	\$129,100	
¿Es usted veterano, actualmente en servicio o con una baja honorable? (no es necesario para calificar para asistencia)							Sí	No	
¿Recibe PAAD, SNAP o Medicaid?							Sí	No	
¿Actualmente tiene seguro de propietario de vivienda? (Se requiere seguro de propietarios de vivienda.)							Sí	No	
¿Paga una tarifa a una Asociación de Propietarios o Condominios?							Sí	No	
¿Está su casa a la venta (por corredor o por propietario)?							Sí	No	
¿Está dispuesto a asociarse con Habitat, dentro de sus posibilidades, para realizar actos simples de bondad en su comunidad? Esto puede ser siendo voluntariado en Habitat ReStore, escribir notas de agradecimiento a las personas que hicieron posible la reparación de su hogar, distribuyendo información de Habitat a sus vecinos necesitados, siendo voluntario para otras organizaciones comunitarias, etc. (Se Requiere)							Sí	No	

¿Tiene mascotas? Escribe.	Sí		No
¿Quiere ayuda para completar una solicitud?	Sí		No
<p>Describa brevemente las reparaciones que está solicitando para su hogar. El trabajo solicitado debe priorizar los problemas de seguridad, salud y calidad de vida.</p>			
<p>Proporcione un breve resumen de su situación familiar actual y por qué cree que NOHFH puede ayudarlo a mejorar su salud, seguridad y calidad de vida.</p>			
<p><i>Nota: Esta es una solicitud preliminar solo para información de contacto general. Northern Ocean Habitat no conservará este formulario si no se recibe una solicitud completa dentro de los tres meses posteriores a la fecha de esta solicitud.</i></p>			
<p>Municipios en el norte del condado de Ocean: Bay Head, Beachwood, Berkeley(Bayville), Brick, Island Heights, Jackson, Lakehurst, Lakewood, Lavallette, Manchester (Whiting) Mantoloking, Ocean Gate, Point Pleasant, Point Pleasant Beach, Pine Beach, Plumstead,(New Egypt), Seaside Heights, Seaside Park, South Toms River, Toms River</p>			
<p><i>Tome en cuenta que las reparaciones que tengan un total de más de \$5,000 pueden requerir un gravamen sobre la casa de acuerdo con la Política de Northern Ocean Habitat for Humanity efectiva desde el 10/1/24.</i></p>			

envuelva esta aplicación a:

**Northern Ocean Habitat for Humanity
1620 Route 37 East,
Toms River, NJ 08753**