

Estimado/a \_\_\_\_\_,

Fecha: \_\_\_\_\_

Gracias por solicitar una solicitud de Rebuilding Together Houston (RTH) para reparaciones esenciales en su hogar. Agradecemos esta oportunidad de estar a su servicio. RTH no es una agencia gubernamental, sino una organización sin fines de lucro que brinda reparaciones en el hogar desde 1982 a propietarios de bajos ingresos que califican. Los fondos para estas reparaciones, proporcionados sin costo para usted, provienen de la generosidad de corporaciones, fundaciones, congregaciones, donantes individuales y agencias de financiamiento público. Rebuilding Together Houston no ha autorizado a ninguna otra persona o entidad a actuar como su agente a los efectos de esta solicitud. Cualquier tarifa o costo asociado con esta solicitud pagado por el solicitante a dicha persona o entidad no son tarifas o costos cobrados por Rebuilding Together Houston.

**Rebuilding Together no pondrá un gravamen sobre su propiedad. El personal y los contratistas de Rebuilding Together nunca le pedirán dinero.**

Utilizamos los servicios de contratistas locales certificados para trabajos interiores críticos. Estos contratistas locales certificados garantizan todas las reparaciones realizadas en el hogar. Además, miles de voluntarios solidarios de la comunidad se utilizan para reparaciones exteriores, como reemplazo de madera, calafateo y pintura. Estos voluntarios dedicados dan libremente su tiempo y energía para ayudar a mejorar nuestra comunidad.

Los recursos financieros varían de forma anual y mensual, lo que afecta la cantidad de servicio que se puede brindar a los propietarios cada año. Si califica, esperamos poder ayudarlo lo antes posible.

Para ser elegible para las reparaciones del hogar administradas por RTH, el solicitante debe:

- Vivir con ingresos muy bajos (80% o menos del ingreso medio promedio) o recibir incapacidad de Asuntos de Veteranos o del Seguro Social;
- Ser residente de tiempo completo y propietario de la vivienda (vivienda unifamiliar);
- Estar al día con los impuestos a la propiedad o tener un acuerdo de pago oficial con la Oficina de Impuestos del Condado de Harris para los impuestos a la propiedad morosos.
- Estar incluido en la declaración de impuestos a la propiedad.
- No poseer más de 1 propiedad.

Si tiene preguntas o necesita ayuda para completar esta solicitud, comuníquese con nosotros al (713) 659-2511 o envíe un correo electrónico a [intake@rebuildinghouston.org](mailto:intake@rebuildinghouston.org).

Atentamente,  
Rebuilding Together Houston

### Solicitud de servicios

**(La información completa permite que RTH busque financiamiento adicional. Por ejemplo: si los niños viven en el hogar, es posible que haya programas adicionales disponibles).**

Nombre del propietario: \_\_\_\_\_ Número de personas en el hogar: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
 Número de celular: \_\_\_\_\_ Número de casa: \_\_\_\_\_  
 Número de teléfono alternativo: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 ¿Tiene una discapacidad a largo plazo y recibe beneficios por discapacidad (marque uno)?  Sí  No  
 ¿Alguien que vive en el hogar utiliza estas ayudas (marque todas las que correspondan)?  Bastón  Caminante  
 Silla de ruedas  
 ¿Alguien en el hogar tiene una condición de salud crónica (o a largo plazo) que afecta su respiración?  Sí  No  
 Si es así, ¿quién y cuál es la condición de salud? \_\_\_\_\_  
 ¿Sirvió en el ejército (marque uno)?  Sí  No  
 Sucursal de Servicio: \_\_\_\_\_ Años de Servicio: \_\_\_\_\_ Posición (al alta), si se conocen: \_\_\_\_\_  
 ¿Ha solicitado RTH antes (marque uno)?  Sí  No Si es así, ¿qué año? \_\_\_\_\_  
 ¿Cómo se enteró de RTH? \_\_\_\_\_ ¿Es dueño de más de una propiedad?  Sí  No

Proporcione la siguiente información sobre cada miembro del hogar (incluidos los niños):

Afro americano, no Hispano/Latino	Hispano o Latino	Blanco o Anglo Americano	Asiático o Isleño del pacífico	Indio americano o Nativo de Alaska	Otro
Nombre	Sexo	Etnicidad Ver categorías arriba	Fecha de nacimiento (MM/DD/AA)	<b>Ingreso mensual bruto para todos 18+</b>	Fuente de ingreso
<b>Yo</b>	M / F / Otro				
	M / F / Otro				
	M / F / Otro				
	M / F / Otro				

**Ingresos mensuales combinados del hogar: \$**

La información provista en esta solicitud es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Además, entiendo que RTH utilizará esta solicitud únicamente para determinar mi calificación para recibir servicios. Además, estoy optando por recibir mensajes de texto de RTH para actualizaciones de estado y otra información relevante. Si se aprueba mi solicitud, me comprometo a permanecer en mi hogar a largo plazo y no trataré de vender la propiedad salvo circunstancias imprevistas. La información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en la cancelación de una solicitud.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha de la firma

## **Lista de verificación de finalización la aplicación:**

El solicitante debe proporcionar **copias claras / escritas de cada uno de los siguientes documentos:**  
**(No envíe los originales.)**

- Verificación del cliente:** Licencia de conducir vigente o identificación gubernamental.
- Verificación de ingresos:** Debe estar corriente, dentro de los 30 días de la solicitud y reflejar el ingreso total del hogar para **cada persona mayor de 18 años** en su hogar. Puede enviar:
  1. Documentos aplicables en el grupo 1: carta de adjudicación del Seguro Social, todos los talones de cheques de sueldo del último mes, jubilación, pensión, carta de Asuntos de Veteranos, ingresos por alquiler, beneficios por fallecimiento.

O
  2. Cualquier documento del grupo 2: Medicaid, asistencia de vivienda pública, tarjeta de salud Harris Health, SNAP, TANF, NSLP, WIC, Beca Federal Pell, LIHEAP, asistencia tribal.

O
  3. Copias del de cuenta bancaria del propietario de dos meses consecutivos :  
(No puede ser mayor de 3 meses desde la fecha de solicitud, Si corresponde.
- COPIA del comprobante de ser Propietario del Hogar :**  
Prueba de propiedad de la vivienda: Escritura registrada (*el documento debe estar sellado con un número de expediente y el sello del condado con el nombre del solicitante y la descripción del lote/bloque*)
- Prueba de servicio militar:** DD214, Aviso de separación o carta de VA. (Si es aplicable)
- Prueba de beneficios por incapacidad:** Carta de verificación de beneficios del Seguro Social o Carta de verificación de incapacidad [*Anexo B, pág. 4*] (Si corresponde)
- Solicitud completa:** Página 2.

### **Cuando haya terminado, devuelva a:**

**Rebuilding Together Houston**  
Post Office Box 15315  
Houston, TX 77220

**O por fax a (713) 650-0871**

**O por Correo electrónico:**  
info@rebuildinghouston.org

**¡Gracias!**

**ADJUNTO B**

**CARTA DE VERIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD**

**PARA SER FIRMADO POR UN PROVEEDOR DE SERVICIOS MÉDICOS O SOCIALES**

Verifico que soy un servicio médico o social para \_\_\_\_\_ [“Individuo”].  
Esta persona ha estado bajo mi cuidado desde el \_\_\_\_\_ [fecha].

Doy fe de que esta persona tiene los siguientes impedimentos físicos o mentales que limitan sustancialmente una o más actividades importantes de la vida de dicha persona.

*Marque todo lo que corresponda:*

- Problemas para ver, oír, comer, dormir, caminar, pararse, levantar objetos, inclinarse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse, socializar, trabajar, realizar tareas manuales O cuidar de uno mismo.
- Deterioros de su sistema inmunológico, crecimiento celular normal, funciones digestivas, intestinales, vesicales, neurológicas, cerebrales, respiratorias, circulatorias, endocrinas y reproductivas.

Soy un profesional cualificado capaz de dar fe de esta deficiencia.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma y título del proveedor

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso

\_\_\_\_\_  
Nombre de la empresa

\_\_\_\_\_  
Número de teléfono