



Fondos Gratis Para Reparación De Peligros Del Plomo en la Pintura

Para Propietarios En El Condado De Fresno

El Departamento de Salud, División de Salud Ambiental, está ofreciendo ayuda financiera para reparaciones del Plomo.

Prevenga el envenenamiento de plomo en su hogar

El envenenamiento de Plomo es una enfermedad seria que daña el cerebro y produce otros problemas serios en los niños.

Peligros de Plomo son costosos para reparar

¿Su propiedad cumple con los siguientes requisitos?

- ✚ Haber sido construido antes de 1978
- ✚ El dueño o inquilino cumple con los requisitos de salarios en la lista que sigue*
- ✚ Unidad debe ser habitada por un niño que tiene menos de 6 años de edad o una mujer embarazada o es un lugar donde un niño que tiene menos de 6 años de edad visita habitualmente.

Ayuda financiera hasta \$10,000 por unidad para reparaciones del plomo

Unidades que califican pueden recibir:

- ✚ Ayuda financiera hasta \$10,000 para reparar la pintura con plomo
- ✚ Servicios completos de manejo de proyecto
- ✚ Evaluación por el riesgo de envenenamiento de Plomo gratis
- ✚ Verificación de despeje gratis



Como Solicitar:

Llame a Salud Ambiental, al número (559) 600-3357 para una consulta gratis

O

Complete la pre-solicitud en la parte de atrás de este formulario y envíe por fax, correo electrónico, o por correo al Departamento de Salud (Department of Public Health)

¿Inquilino? Dígle al propietario que nos llame al (559) 600-3357 para más información o mande un correo electrónico a EnvironmentalHealth@fresnocountyca.gov



No. de Personas	1	2	3	4	5	6	7	8
*Salario Máximo	\$36,300	\$41,500	\$46,700	\$51,850	\$56,000	\$60,150	\$64,300	\$68,450

Promotion, preservation and protection of the community's health

1221 Fulton Street / P. O. Box 11867, Fresno, CA 93775

(559) 600-3357 • FAX (559) 455-4646

The County of Fresno is an Equal Employment Opportunity Employer

www.co.fresno.ca.us • www.fcdph.org

PRE-SOLICITUD DE FONDOS PARA REPARACION DE PELIGROS DEL PLOMO

INFORMACION GENERAL								
Nombre del Propietario								
Nombre del contacto		Teléfono:			Casa:			
					Durante el día:			
		Correo Electrónico						
Dirección de la Propiedad		Ciudad			Código Postal			
Dirección de correo del Propietario		Ciudad			Código Postal			
<p>Prioridad es dada para unidades donde viven o visiten habitualmente niños menores de seis (6) años de edad o donde vive una mujer embarazada, a unidades construidas antes de 1960, a guarderías y a unidades bajo el Programa de sección 8 (Section 8 Program).</p> <p>*La unidad debe tener por lo menos un dormitorio; sin embargo, algunas excepciones son posibles para unidades sin dormitorio.</p> <p>**Unidades ocupadas por el propietario tienen que ser la vivienda de un niño menor de seis (6) años, una mujer embarazada o que sea una casa donde visita habitualmente un niño de seis (6) años por lo menos dos veces a la semana y por lo menos tres (3) horas cada visita.</p> <p>***Bajo recursos significa que según su conocimiento los ingresos familiares están entre los siguientes límites:</p>								
Número de personas viviendo en el la unidad	1	2	3	4	5	6	7	8
Límite de ingresos	\$36,300	\$41,500	\$46,700	\$51,850	\$56,000	\$60,150	\$64,300	\$68,450
Número total de unidades en la propiedad: _____								
Número de la Unidad (ex. "Unidad 102" o "Unidad C")	Marque "X" si es Sección 8	Numero de Dormitorios *	Número total de las personas en la unidad	¿Vive un niño menor de 6 años en la unidad? **	Nombre y Número de Tel. del ocupante (escribe "vacante" si no vive nadie)	¿Los residentes son de bajos recursos? (Vea la tabla arriba) ***	Idioma principal	
				<input type="checkbox"/> Niño menor de 6 viviendo <input type="checkbox"/> Niño menor de 6 visita** <input type="checkbox"/> Ocupante embarazada <input type="checkbox"/> Guardería** <input type="checkbox"/> No Sabe		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Sabe	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> _____	
				<input type="checkbox"/> Niño menor de 6 viviendo <input type="checkbox"/> Niño menor de 6 visita** <input type="checkbox"/> Ocupante embarazada <input type="checkbox"/> Guardería** <input type="checkbox"/> No Sabe		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Sabe	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> _____	
				<input type="checkbox"/> Niño menor de 6 viviendo <input type="checkbox"/> Niño menor de 6 visita** <input type="checkbox"/> Ocupante embarazada <input type="checkbox"/> Guardería** <input type="checkbox"/> No Sabe		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Sabe	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> _____	
				<input type="checkbox"/> Niño menor de 6 viviendo <input type="checkbox"/> Niño menor de 6 visita** <input type="checkbox"/> Ocupante embarazada <input type="checkbox"/> Guardería** <input type="checkbox"/> No Sabe		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Sabe	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> _____	
¿Cómo supo del Programa?		<input type="checkbox"/> Hoja volante <input type="checkbox"/> Busco en el internet <input type="checkbox"/> Presentación <input type="checkbox"/> Evento Comunitario <input type="checkbox"/> Otra: _____						
Yo certifico que soy el propietario o representante del propietario y que estoy entregando esta pre-solicitud para los fondos de reparación de los peligros del plomo y autorizo al Departamento de Salud, División de Environmental Health del Condado de Fresno para hacer una evaluación del plomo en la propiedad. Toda la información es correcta según mi entendimiento.								
Firma del solicitante							Fecha: ____/____/____	
Por favor complete y envíe la solicitud por FAX a 559-455-4646 o ESCANEAR Y MANDAR POR CORREO ELECTRONICO A EnvironmentalHealth@fresnocountyca.gov o POR CORREO POSTAL a Fresno County Department of Public Health, Environmental Health Division, P.O. Box 11867, Fresno, California 93775								