



Department of
**Community
& Economic
Development**
City of Miami

Guía del Programa de Rehabilitación de Emergencia para Residencias Unifamiliares hacia la Recuperación de Desastre (Huracán Irma)

Límites de Ingreso: Los límites de ingreso de este año pueden ser confirmados por Internet en la página:
www.miamigov.com/communitydevelopment

Límites de Ingreso (2017) - 80% del Promedio								
Número de personas en su Hogar	1	2	3	4	5	6	7	8
Ingreso Familiar	\$42,300	\$48,350	\$54,400	\$60,400	\$65,250	\$70,100	\$74,900	\$79,750

Propiedades Elegibles:

- Residencias Unifamiliares (una unidad);
- Townhouses;
- Condominios;
- La propiedad debe estar localizada en la Ciudad de Miami (Folio de propiedad debe comenzar con 01);

Dueños Elegibles:

- Ingreso del hogar de menos de o igual al 80% del promedio del área ajustado de acuerdo al número de personas que viven en su hogar;
- Debe poder proporcionar un pago mensual basado en ingreso y deudas;

Reparaciones Elegibles: Reparaciones exteriores para remediar daños causados por el Huracán Irma, tal como el techo, ventanas, puertas.

Máxima Tasación de la Propiedad de Acuerdo al Valor del Mercado:

La tasación de su propiedad de acuerdo al presente valor del mercado no debe de exceder los \$400,000.

Términos del Préstamo:

- Cantidad de Asistencia: hasta \$30,000.
- 3% no-amortizado;
- Pago a Plazos - préstamo de 10 años;
- Pago al principal e intereses acumulados serán perdonados al final de la vida del préstamo si el dueño del hogar continúa siendo dueño y reside en la propiedad.

Índice de Financiamiento:

Máxima proporción de deudas a ingresos: 60%; Máxima proporción entre la cantidad del préstamo y el valor por tasación de la propiedad al ser rehabilitada: 150%.

Acuerdo de Garantía:

El préstamo será garantizado por una segunda hipoteca en la propiedad.

Otras Restricciones:

Los solicitantes deben residir en las unidades rehabilitadas en todo momento. Todo el principal y los intereses acumulados deberán de ser pagado a la ciudad en caso de la venta, transferencia, o si la propiedad deja de ser la residencia principal del solicitante. En caso de refinanciación, el Administrador de la Ciudad o su designado determinará la cantidad que tiene que ser pagada en dicha refinanciación.

Aplicaciones deben ser enviadas a:

City of Miami
Single Family Programs, Department of Community & Economic Development
444 SW 2nd Ave., Second Floor
Miami, FL 33130



Department of
**Community
& Economic
Development**
City of Miami

Ciudad de Miami Departamento de Desarrollo Comunitario Económico
Aplicación para el Programa de Rehabilitación de Emergencia para Residencias Unifamiliares hacia la
Recuperación de Desastre (Huracán Irma)

(Aplicación - Página 1 de 4)

I. INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD

Dirección de la Propiedad (calle, ciudad, estado y código postal)

Distrito de Comisión

II. INFORMACIÓN SOBRE USTED

Solicitante

Co-Solicitante

Nombre del Solicitante

Nombre del Co-Solicitante

Dirección del Solicitante (calle, ciudad, estado y código postal)

Dirección del Co-Solicitante (calle, ciudad, estado y código postal)

Teléfono de la Residencia

Teléfono del Trabajo

Teléfono de la Residencia

Teléfono del Trabajo

III. OTRA INFORMACIÓN

1. ¿Su propiedad tiene mas de una habitación? SI NO

Si usted contesto SI a la pregunta uno (1), su propiedad no califica para esta ayuda.

2. ¿Existe alguna Violación al Código en su propiedad? SI NO

Si usted contesto SI a la pregunta dos (2), adjunte fotocopia de la violación al Código.

3. ¿Usted y/o su co-solicitante se ha declarado en bancarota en los últimos dos años? SI NO

4. ¿Usted y/o su co-solicitante tiene deudas pendientes con la Ciudad de Miami? SI NO

5. ¿Usted aplicó por asistencia con la FEMA? SI NO

Si usted contesto SI a la pregunta cinco (5), por favor llene su número de reclamo con FEMA aquí: _____

6. ¿Su propiedad esta asegurada? SI NO

Si usted contesto SI a la pregunta seis (6), por favor llene el nombre de su compañía de seguro aquí: _____

Incluya los nombres de todos los miembros de su familia, asi ellos sean menores de edad.

IV. INFORMACIÓN SOBRE POSESIONES Y FAMILIA

	Nombre	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social	Relación con el Solicitante	Valor total en efectivo de las posesiones
1				Solicitante	\$
2					\$
3					\$
4					\$
5					\$
6					\$
7					\$
Total					\$



(Aplicación – Pagina 2 de 4)

V. INGRESO FAMILIAR ANNUAL						
	Nombre	Sueldos/ Salarios, Propinas, Bonos y Comisiones	Beneficios, Pensiones	Asistencia Pública	Otros Ingresos	Ingresos Anuales
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
Total						

Por medio de la presente, autorizo a la Ciudad de Miami a verificar mi actualidad laboral, del mismo modo que mi historia laboral, extractos bancarios, propiedades con que cuento y cualquier otra información necesaria para esta solicitud. De la misma forma, autorizo a la Ciudad para que solicite mi información bancaria y de créditos, incluyendo mi historial de pertenencias y posesiones (propiedades en bienes). Se debe entender que la copia del presente documento, presta el mérito de autorización. La información que se obtenga, se utilizará con fines de estudio para la realización del negocio, así como para determinar el precio de cierre y el inicial.

Por la presente yo también doy autorización irrevocable a la Ciudad de Miami, sus designados y sucesores, mi consentimiento y el derecho completo para utilizar mi nombre, fotografía, imagen, voz, y biografía en cualquier forma de la prensa ya sea publicación, anuncio, o cualquier otro tipo de publicidad en conexión a mi participación en el Programa de Rehabilitación de Viviendas Unifamiliares, y también para cualquier actividad o proyecto relacionado al mismo programa.

Yo certifico que: (i) ni yo, el cabeza de familia, ni el co-cabeza, trabajamos para la Ciudad, ni para ninguna agencia/ constructora que esté relacionada con la construcción de la propiedad por la cual estamos aplicando y que (ii) ni yo, ni el co-cabeza, estamos relacionados con ningún empleado de la Ciudad de Miami, ni con ninguna agencia o constructora que este relacionada con la construcción de la propiedad por la cual esta aplicación está siendo llenada.

Advertencia: La ley 817 del Estado de la Florida, establece que las declaraciones falsas, reticentes, o tergiversadas, así como las inexactas, relacionadas con ganancias, posesiones o deudas, constituyen un delito menor, que pueden acarrear como sanción multas o encarcelamiento de acuerdo con §775.082 ó 775.83.

Nombre del Cabeza de Familia (Escrito)

Firma del Cabeza de Familia

Fecha

Nombre del Co-Cabeza de Familia (Escrito)

Firma del Co-Cabeza de Familia

Fecha

Nombre de miembro del Hogar 18+ años de edad

Firma del miembro del hogar de 18+ años de edad

Fecha

Nombre de miembro del Hogar 18+ años de edad

Firma del miembro del hogar de 18+ años de edad

Fecha

Nombre de miembro del Hogar 18+ años de edad

Firma del miembro del hogar de 18+ años de edad

Fecha



(Aplicación — Página 3 de 4)

NOTIFICACIÓN DE RECOPIACIÓN DE NÚMEROS DE SEGURO SOCIAL PARA PROPÓSITOS GUBERNAMENTALES

La Ciudad de Miami recopila su número de seguro social por un número de diferentes razones. La Ley de Registros Públicos de la Florida (específicamente, Sección 119.071 (5), Estatutos de Florida) requiere que la Ciudad le dé esta notificación por escrito, explicándole el propósito para recopilar su número de seguro social como parte de esta solicitud. Su número de Seguro Social se recopila con el propósito de certificar sus ingresos para el Programa de Rehabilitación de Viviendas Unifamiliares O Reemplazo de Viviendas Unifamiliares de la Ciudad O el Programa de Rehabilitación de Emergencia para Residencias Unifamiliares hacia la Recuperación de Desastre (Huracán Irma), que requiere de una verificación por terceros de sus ingresos, empleo y activos. Además, esta información podrá ser recopilada para verificar beneficios de desempleo, beneficios por seguro social/ discapacidad, y otra información relacionada a usted, que sea necesaria para determinar sus ingresos y activos, así como su elegibilidad para este Programa que es financiado con fondos Locales, Federales y/o Estatales. Los números del Seguro Social de los miembros de su hogar, y de usted, no serán utilizados para ningún otro propósito, que no tenga que ver con la verificación de su elegibilidad, y la de los miembros de su hogar, para calificar para el Programa de Rehabilitación de Viviendas Unifamiliares O Reemplazo de Viviendas Unifamiliares de la Ciudad O el Programa de Rehabilitación de Emergencia para Residencias Unifamiliares hacia la Recuperación de Desastre (Huracán Irma).

Autorización para Recopilar el Número de Seguro Social

- () 24 CFR 5.609, referido como "Ingreso Anual" - Código de Regulaciones Federales
- () 24 CFR 92.203 Determinaciones de Ingreso para el Programa HOME - Código de Regulaciones Federales
- () Guía Técnica para Determinar Ingreso y Asignaciones para el Programa HOME de los EE.UU. (Tercera Edición (HUD-1780-CPD, Enero de 2005)
- () Programa de Asociación de Iniciativas de Vivienda Estatal - *Manual del Programa SHIP* (Revisado en Julio de 2008)
- () Procedimientos del Programa de Viviendas de la Ciudad de Miami

RECONOCIMIENTO Y DIVULGACIÓN DE LOS REGISTROS PÚBLICOS

La información proporcionada por los solicitantes puede estar sujeta al Capítulo 119, Estatutos de Florida, relacionados a Expedientes Abiertos. La información proporcionada por usted/su hogar que **no** esté protegida por los Estatutos de la Florida podrá ser pedida por un individuo para ser revisada y/o utilizada. Este pedido no tiene nada que ver con su calificación, o no calificación, para recibir financiamiento bajo los programas de la Ciudad para cual usted aplicó. Habiendo sido aconsejado de este hecho antes de finalizar la solicitud de asistencia o de proporcionar cualquier información, su firma abajo indica que:

- Yo/Nosotros acordamos liberar de toda responsabilidad e indemnizar a la **Ciudad de Miami**, cualquier agencia gubernamental, sus oficiales, empleados, accionistas, agentes, sucesores y cesionarios de cualquier responsabilidad y costos que puedan surgir debido al cumplimiento con las provisiones en el Capítulo 119, Estatutos de la Florida.
- Yo/Nosotros acordamos que **la Ciudad de Miami** no tiene responsabilidad u obligación alguna para afirmar una defensa, excepción, o exención para prevenir que cualquiera de la información otorgada a la **Ciudad de Miami** con respecto a esta solicitud, u obtenida por ellos con respecto a esta solicitud, de ser divulgada conforme a una petición a la ley de registros públicos.
- Yo/Nosotros acordamos que **la Ciudad de Miami** no tiene obligación o deber alguno para proporcionarme/proporcionarnos una notificación que una solicitud de registros públicos se haya realizado.
- Yo/Nosotros liberamos de toda responsabilidad a la **Ciudad de Miami** o cualquier agencia gubernamental, sus oficiales, empleados, accionistas, agentes, sucesores y cesionarios de cualquier y toda responsabilidad que pueda surgir debido que solicite/solicitemos una concesión o hipoteca o mi/nuestra compra de cualquier bien raíz, o cualquier tema surgido de un proyecto de rehabilitación de vivienda financiado por la **Ciudad de Miami**.

_____	_____	_____
Nombre del Cabeza de Familia (Escrito)	Firma del Cabeza de Familia	Fecha
_____	_____	_____
Nombre del Co-Cabeza de Familia (Escrito)	Firma del Co-Cabeza de Familia	Fecha
_____	_____	_____
Nombre de miembro del Hogar 18+ años de edad	Firma del miembro del hogar	Fecha
_____	_____	_____
Nombre de miembro del Hogar 18+ años de edad	Firma del miembro del hogar	Fecha
_____	_____	_____
Nombre de miembro del Hogar 18+ años de edad	Firma del miembro del hogar	Fecha



(Aplicación — Página 4 de 4)

Certificación de Daños Causados por el Huracán Irma

Como Cabeza de Familia anotada en esta solicitud yo, _____, tanto
Nombre y apellido en letra de molde

como el Co-Cabeza de Familia anotado/a en esta solicitud, _____,
Nombre y apellido en letra de molde

certifico/certificamos que yo/nosotros estamos solicitando asistencia, a través de esta solicitud, por daños a la propiedad indicada aquí dado al impacto del **Huracán Irma**, declarado un desastre mayor el 10 de septiembre del 2017 (DR-4337) en condados específicos del estado de la Florida, incluyendo el condado Miami-Dade. <https://www.fema.gov/disaster/notices/initial-notice-20>

Firma del Cabeza de Familia

Fecha

Firma del Co-Cabeza de Familia

Fecha