# Ciudad de Santa Ana – Programa *CDBG*

**Hoja de información estadística y autocertificación de ingresos**

Los participantes del programa federal de Bloque de desarrollo comunitario (*CDBG*) deben revelar información estadística a fin de participar. La información en esta solicitud es necesaria con fines de informes federales. Escriba con letra de molde y conteste todas las preguntas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Domicilio (residencia): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Código Postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| No. de teléfono: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Fecha de nacim.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Género: Masculino Femenino |
|  |  | Jefa de Hogar: Sí No |
| **Grupo étnico (debe marcar uno):** | **Raza (debe marcar una):** |  |
| Hispano No Hispano | Blanco  Negro/Africano Americano  Asiático  Indio Americano/Nativo de Alaska  Nat. Hawaiano/Otro isleño del Pacífico | Indio Americano/Nat. Alaska y Blanco  Asiático y Blanco  Negro/ Africano Americano y Blanco   Indio Americ./Nat. de Alaska y Negro  Otro multirracial |

#### INGRESOS FAMILIARES:

Ingresos incluye sueldos, salarios, propinas; ingresos de trabajo por cuenta propia o de negocios, ingresos por desempleo y discapacidad, ingresos por jubilación y seguro, asistencia pública, ingresos por intereses y dividendos, pensión alimenticia, manutención de niños, ingresos por donaciones, ingresos de las fuerzas armadas para todos los miembros de la familia mayores de 18 años.

#### TABLA\* DE INGRESOS FAMILIARES (ABAJO): Ingresos familiares debe incluir los ingresos de todo familiar mayor de 18 años.

1. **PRIMERO encierre en un círculo la cantidad de personas en su hogar**
2. **LUEGO pase a la derecha y encierre en un círculo la Categoría de Ingresos de sus ingresos del hogar anuales**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tamaño del hogar | Ing. extremadamente bajos 0% a 30% | Ingresos bajos 31% a 50% | Ingresos moderados 51% a 80% | Arriba de moderados 81% y más |
| 1 Persona | $0 a $26,950 | $26,951 a $44,850 | $44,851 a $71,750 | $71,751 y más |
| 2 Personas | $0 a $30,800 | $30,801 a $51,250 | $51,251 a $82,000 | $82,001 y más |
| 3 Personas | $0 a $34,650 | $34,651 a $57,650 | $57,651 a $92,250 | $92,251 y más |
| 4 Personas | $0 a $38,450 | $38,451 a $64,050 | $64,051 a $102,450 | $102,451 y más |
| 5 Personas | $0 a $41,550 | $41,551 a $69,200 | $69,201 a $110,650 | $110,651 y más |
| 6 Personas | $0 a $44,650 | $44,651 a $74,300 | $74,301 a $118,850 | $118,851 y más |
| 7 Personas | $0 a $47,700 | $47,701 a $79,450 | $79,451 a $127,050 | $127,051 y más |
| 8 o más | $0 a $50,800 | $50,801 a $84,550 | $84,551 a $135,250 | $135,251 y más |

***\* FY 2020 Límites de ingr. al 1/mayo/2020***

**Total de familiares:** = Niños (0 a 17 años de edad):

+ Adultos (18 años o mayores):

**CERTIFICACIÓN: (Favor de leer antes de firmar**)

Esta organización es apoyada con fondos federales. De conformidad con el Título 18, Sección 1001 del Código de EE. UU., es un delito mayor que una persona haga declaraciones falsas o fraudulentas a sabiendas a cualquier departamento del Gobierno de Estados Unidos. Al firmar este Documento, certifico bajo pena de perjurio que toda la información en esta solicitud es correcta, a mi mejor saber y entender, y reconozco que dicha información está sujeta a verificación. También reconozco que no proveer documentos necesarios dentro de un periodo de tiempo razonable o falsificar esta información serán motivos para expulsión del programa. Autorizo la divulgación de dicha información a agencias locales, estatales y/o federales y al personal de la Ciudad de Santa Ana dentro de cinco años a partir de esta fecha.

Nombre con letra de molde (solicitante) Firma Fecha

Nombre (padre/tutor, si solicitante es menor de edad) Firma Fecha

Personal revisor Firma del personal Fecha

# Ciudad de Santa Ana – Programa *CDBG*

**Hoja de información estadística y autocertificación de ingresos**

Los participantes del programa federal de Bloque de desarrollo comunitario (*CDBG*) deben revelar información estadística a fin de participar. La información en esta solicitud es necesaria con fines de informes federales para todos los miembros del hogar.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Domicilio (residencia):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **Otros familiares en el hogar**: | | |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Hijo/a Cónyuge Familiar |
| Fecha de nacim.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Género: Masculino Femenino |
| **Grupo étnico (debe marcar uno):** | **Raza (debe marcar una):** |  |
|  Hispano No Hispano |  Blanco  Negro/Africano Americano  Asiático  Indio Americano/Nativo de Alaska  Nat. Hawaiano/Otro isleño del Pacíf. |  Indio Americano/Nat. Alaska y Blanco   Asiático y Blanco  Negro/Afric. Americano y Blanco   Indio Americ./Nat. Alaska y Negro  Otro multirracial |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Hijo/a Cónyuge  Otro |
| Fecha de nacim.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Género: Masculino Femenino |
| **Grupo étnico (debe marcar uno):** | **Raza (debe marcar una):** |  |
|  Hispano No Hispano |  Blanco  Negro/Africano Americano  Asiático  Indio Americano/Nativo de Alaska  Nat. Hawaiano/Otro isleño del Pacíf. |  Indio Americano/Nat. Alaska y Blanco   Asiático y Blanco  Negro/Afric. Americano y Blanco   Indio Americ./Nat. Alaska y Negro  Otro multirracial |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Hijo/a Cónyuge  Otro |
| Fecha de nacim.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Género: Masculino Femenino |
| **Grupo étnico (debe marcar uno):** | **Raza (debe marcar una):** |  |
|  Hispano No Hispano |  Blanco  Negro/Africano Americano  Asiático  Indio Americano/Nativo de Alaska  Nat. Hawaiano/Otro isleño del Pacíf. |  Indio Americano/Nat. Alaska y Blanco   Asiático y Blanco  Negro/Afric. Americano y Blanco   Indio Americ./Nat. Alaska y Negro  Otro multirracial |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Hijo/a Cónyuge  Otro |
| Fecha de nacim.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Género: Masculino Femenino |
| **Grupo étnico (debe marcar uno):** | **Raza (debe marcar una):** |  |
|  Hispano No Hispano |  Blanco  Negro/Africano Americano  Asiático  Indio Americano/Nativo de Alaska  Nat. Hawaiano/Otro isleño del Pacíf. |  Indio Americano/Nat. Alaska y Blanco   Asiático y Blanco  Negro/Afric. Americano y Blanco   Indio Americ./Nat. Alaska y Negro  Otro multirracial |