

Solicitud de Fondos de Recuperación de Incendios del Condado de Napa GSFA

Sección 1: Tipo de Asistencia y Cantidad

Tipo de Asistencia Solicitado Debido al Impacto del Incendio:

- Desplazado de mi residencia principal durante 30 días o mas debido a los incendios (Complete Secciones 1, 2, 4, 5 & 6. Omitir 3)
- Perdida de ingresos necesarios para obtener o mantener vivienda debido a los incendios (Complete Secciones 1, 2, 3, 5 & 6. Omitir 4)

Cantidad Solicitada:

\$500 \$1,000 \$1,500 \$2,000 \$2,500

Sección 2: Información General

Nombre Completo: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Genero: Hombre o Mujer

Nombre de Esposo(a)/Conyugue: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Genero: Hombre o Mujer

Numero total de personas en su hogar: _____ Correo Electrónico: _____

Dirección Actual: _____ Ciudad/Código: _____

Dirección de Envío: _____ Ciudad/Código: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____

Sección 3: Verificación de Perdida de Ingresos

Por favor indique de que programas recibió ayuda debido a la perdida de ingresos relacionada con los incendios:

- FEMA Centro de Recuperación del Incendio de Napa Centro Familiar de Recursos
- Desempleo Otro _____ (explique por favor) (explique por favor)

Sección 4: Dueño de Casa/Información de Parcela

Dirección de Casa o Parcela: _____ Ciudad/Código: _____

Soy dueño de casa/propiedad (incluya el numero de parcela)

Soy inquilino/rentero de la propiedad (incluir copia del contrato de arrendamiento con la esta solicitud)

Numero de Parcela del Tasador _____

Propiedad Destruida Propiedad Severamente Dañada por 30 días o mas

Sección 5: Detalle de Solicitud de Financiamiento

Por que necesita estos fondos? _____

Section 6: Signature

Entiendo que cualquier servicio/articulo o fondos que reciba son para mi uso personal y no los venderé, cambiare, o regalare. Además, entiendo que los servicios o artículos que reciba son proveídos como un servicio publico. No se expresa o implica ninguna garantía en cuanto a la condición de los servicios/artículos. No se asume ninguna responsabilidad por las consecuencias del uso indebido de estos bienes o servicios.

Certifico **bajo pena de perjurio** que toda la información que he proporcionado es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.

Firma del Solicitante

Fecha

Aprobado por el Condado

Fecha

Solicitud de Fondos de Recuperación de Incendios del Condado de Napa GSFA

Lista de verificación

- Conteste todas las áreas de esta solicitud (parte de enfrente). Asegúrese que la información de como contactarlo (especialmente correo electrónico) sea claramente legible.

- Incluya por lo menos uno de los documentos de elegibilidad siguientes:
 - ✓ Numero de Parcela (Dueños de casa)
 - ✓ Contrato de Arrendamiento o Factura de Servicios (Inquilino/Rentero)
 - ✓ Carta de su Empleador o Talones de Cheques de antes y después del Incendio (Para comprobar perdida de Ingresos)
 - ✓ Carta de Verificación de Desempleo (Para comprobar perdida de Ingresos)
 - ✓ Carta del Trabajador de Su Caso del Centro de Recuperación de Incendio de Napa que acredite lo anterior

- Incluya uno o mas recibos/documentos para el costo de reembolso elegible:
 - ✓ Factura o Estimaciones de Ordenes de Trabajo para los gastos de reconstrucción incurridos
 - ✓ Contratos de arrendamiento para vivienda nueva temporal o permanente
 - ✓ Facturas de Hotel u otras facturas de vivienda temporal
 - ✓ Facturas de Servicios Públicos (PG&E etc.)

Notas/Información Adicional

(por favor incluya aquí cualquier información, notas o detalles que le gustaría que el comité de la asistencia tome a consideración)