Departamento de Medio Ambiente de Nuevo México
Oficina de Salud Ambiental
Programa de Residuos Líquidos

Fondo de asistencia para residuos líquidos
Solicitud y recertificación del programa

Sección 1 Información del solicitante (Las solicitudes incompletas serán devueltas sin acción)	Fecha de solicitud:	Número de procesamiento:

a elegibilidad financiera se basa en los ingresos de todos los miembros del hogar. Los límites de ingresos se basan en las Pautas de Ingresos de la Sección VIII del HUD y el Valor total de la propiedad, la titularidad de la vivienda y la duración de residencia, que se revisan anualmente. Estos requisitos de elegibilidad financiera se proporcionan en las pautas del programa.

Nombre del solicitante (propietario legal de la propiedad):			Nombre del cónyuge o pareja:		
Fecha de nacimiento	Número de identificación emitido por el gobierno / Tipo:	Estado civil: ☐ N/A ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Separado ☐ Viudo	Fecha de nacimiento	Número de identificación emitido por el gobierno / Tipo:	
Dirección(es) de correo electrónico:	Teléfono:		Dirección(es) de correo electrónico:	Teléfono:	
Dirección física de la residencia:			Dirección postal (si es diferente):		
Ciudad:	Condado: / Estado: / Código postal:		Ciudad:	Estado: / Código postal:	
Nombre del poseedor del título (si es diferente del solicitante)			Contrato de compraventa de inmuebles, alquiler:	Si lo posee, número de años	
Dirección anterior (si reside en la dirección física actual por menos de 2 años):			Ciudad:	Condado: / Código postal:	

UPC (Código de propiedad uniforme): (ver registros fiscales, 13 dígitos) #-###-###-###-###	Tamaño de la parcela (0.01 acres):	Números de permiso de sistemas LW o ingrese "Sin permiso":	Número de viviendas en la propiedad:	Número de habitaciones en la vivienda:

Subdivisión:	Unidad/Fase	Bloque	Parcela/ Tramo	Municipio	Rango	Sección

Sección 2 Estado de los préstamos o subvenciones para el desarrollo rural del USDA y otras fuentes de financiación

1	☐ No	☐ Sí		¿Ha solicitado una subvención o un préstamo del USDA? (Recomendado, no obligatorio)
2	☐ No	☐ Sí		¿Le denegaron la solicitud de subvención o préstamo del USDA? (Recomendado, no obligatorio)
3	☐ No	☐ Sí	☐ N/A	¿Ha solicitado un préstamo a una entidad de credito o bancaria? (No es obligatorio)
4	☐ No	☐ Sí	☐ N/A	¿Le denegaron la solicitud de préstamo o de entidad bancaria? (No es obligatorio)

Sección 3 Información de empleo *(NMED verifica toda la información)*

Nombre y dirección del empleador		Posición/Título	tipo de negocio	Teléfono de la empresa
1				
2				
3				
4				
5				

Sección 4 Conexiones de plomería y servicios públicos

☐ No ☐ Sí	Fontanería interior	Conexión de alcantarillado disponible: ☐ No ☐ Sí	Fuente de agua: (marque todas las que correspondan) ☐ En el sitio ☐ Fuera del sitio ☐ Almacenamiento ☐ Privado ☐ Público ☐ Compartido

	Servicios Públicos	Nombre de la empresa	Número de cuenta:	Promedio mensual:	Residencia con medidor	
1	Electricidad:				☐ No	☐ Sí
2	Agua:				☐ No	☐ Sí
3	Gas:				☐ No	☐ Sí
4	Basura:				☐ No	☐ Sí

Sección 5 Información e ingresos de los miembros del hogar *(NMED verifica toda la información)*

Enumere los ingresos de todos los miembros del hogar. Incluya empleo de tiempo completo y parcial, trabajo por cuenta propia, asistencia social, seguridad social, SSI, pensiones, compensación por discapacidad, pensión alimenticia, manutención de los hijos, ingresos por alquileres, dividendos y cualquier otra fuente de ingresos regulares que no se incluya en la lista. También debe proporcionar una copia de las últimas declaraciones de impuestos federales y estatales. Estos documentos le serán devueltos después de copiarlos para los registros de NMED. Estos registros se mantendrán en estado confidencial hasta que se destruyan.

Nombres: (Propietario línea 1, Cónyuge/Pareja línea 2)		Edad	Monto del ingreso anual bruto	Fuente:	Dependiente	
1					☐ No	☐ Sí
2					☐ No	☐ Sí
3					☐ No	☐ Sí
4					☐ No	☐ Sí

Número de dependientes que viven en el hogar

Miembros del hogar mayores de 18 años que no declaren ingresos. La persona puede ser reclamada como dependiente en la declaración de impuestos federales sobre la renta, en cuyo caso: Se deberá proporcionar una prueba de discapacidad/dificultad médica para el miembro del hogar en cuestión. En los casos de discapacidad/dificultad médica documentada, la persona se contará en el número total de personas del hogar. O una declaración notariada firmada por el solicitante y el miembro del hogar en cuestión que indique que no hay ingresos que proporcionar. En los casos de "ningún ingreso según la declaración", el miembro del hogar no se incluirá en el número total de personas del hogar.

Sección 6 Responsabilidades *(NMED verifica toda la información)*

RESPONSABILIDAD: Enumere todos los gastos médicos. Algunos gastos médicos pueden incluirse como responsabilidad o deducción para determinar los ingresos del hogar. Si ha pagado algún gasto médico en los últimos 12 meses, indíquelo. (ingrese "NINGUNO" si no tiene responsabilidades)

Categoría de responsabilidad (ingrese "ninguna" si no tiene responsabilidades)	Balance	Nombre de la institución	Frecuencia de pago	Monto del pago

Fondo de asistencia para residuos líquidos
Solicitud y recertificación del programa

1					
2					
3					
4					

Sección 7 Información adicional requerida: *(NMED verifica toda la información)*

¿Alguna vez ha obtenido un préstamo/subvención del Estado de Nuevo México?	☐ No	☐ Sí	En caso afirmativo, describa
¿Es usted pariente de un empleado del Departamento de Medio Ambiente de Nuevo México?	☐ No	☐ Sí	En caso afirmativo, nombre y relación.

Sección 8 Archivos adjuntos **(Marque los que correspondan)**	☐ Declaración de impuestos federales	☐ Declaración de impuestos estatales	☐ Carta del IRS / 1722	☐ W2	☐ 1099
	☐ Plano o topografía	☐ Evaluación de la propiedad	☐ Escritura de garantía	☐ Factura de impuestos	☐ Otro:

Sección 9 Autenticación / Verificación / Uso de la información

Al firmar a continuación, yo, el solicitante, certifico que la información proporcionada en la solicitud es verdadera y correcta a partir de la fecha indicada frente a mi firma y reconozco que comprendo que cualquier tergiversación intencional o negligente de la información contenida en la solicitud puede resultar en la no aprobación, la eliminación de la lista y posiblemente en responsabilidad civil y/o sanciones penales. Si se descubre que un solicitante proporcionó información fraudulenta, se denegará la solicitud, con oportunidad de audiencia. Al firmar la solicitud, acepto que el NMED puede intentar recuperar los costos asociados con cualquier trabajo realizado en mi nombre.

Autorizo al NMED a verificar y/o investigar todas las declaraciones en la solicitud y/o a investigar inconsistencias en la solicitud, en los estados de ingresos o inconsistencias basadas en observaciones realizadas por el personal del programa durante las visitas de campo. Proporciono mi consentimiento informado para que la autorización y/o la información obtenida con su uso pueda ser dada a y usada por LWAFP en la administración y cumplimiento de los requisitos del Programa y acepto eximir al NMED de cualquier responsabilidad que pudiera surgir en la investigación o verificación de dicha información.

☐ Propietario ☐ Representante autorizado ☐ Poder notarial	Nombre impreso:	Firma:	Fecha de la firma:

Sección 10 Revisión de la solicitud de NMED

☐ Aprobada	☐ Incompleta	☐ Denegada	☐ Cancelada

Razones de la denegación:

LW nombre del gerente del programa impreso:	Firma de LWPM:	Fecha:

Sección 11 Financiación

Fondos de asistencia de LW:	☐ Otorgado	☐ Denegado	☐ Cancelado

Razones de la denegación o descalificación:

Nombre impreso del funcionario de NMED, Título:	Firma del funcionario del NMED:	Fecha:

La misión del Fondo de Asistencia para Residuos Líquidos (LWAF, por sus siglas en inglés) de NMED EHD es ayudar a los propietarios de bajos ingresos con el costo de reparar, reemplazar o construir sistemas de tratamiento y eliminación de aguas residuales o sistemas alternativos según sea necesario para cumplir con el requisito de 20.7.3 NMAC o conectarse a los sistemas de alcantarillado. El programa se esfuerza por garantizar que todas las personas elegibles reciban un método seguro e higiénico de tratamiento y eliminación de residuos líquidos.

El dinero del fondo se asigna al departamento con el único propósito de ayudar a las personas o los hogares indigentes que califican para recibir fondos cuando existe un impacto negativo real o potencial para la salud pública o la calidad del agua de un sistema de eliminación de residuos líquidos en el lugar.

El Programa es administrado por el Departamento de Medio Ambiente de Nuevo México (NMED, por sus siglas en inglés), División de Salud Ambiental (EHD, por sus siglas en inglés), Programa de Residuos Líquidos (LWP, por sus siglas en inglés). El director de EHD supervisa al gerente de LWP (LWPM), quien también se desempeña como gerente del Programa para Indigentes (IPM, por sus siglas en inglés). El acrónimo IPM se utilizará de manera genérica y tiene como objetivo expresar una relación(es) de informes relativa(s) e incluir los puestos arriba mencionados o sus sucesores, según se designen en futuras estructuras organizativas y títulos de trabajo. El acrónimo LWPM se refiere a la(s) persona(s) que administran el Programa de Residuos Líquidos.

El Fondo de Asistencia para Residuos Líquidos (Fondo) proporcionará un máximo de $200,000 por año calendario para el Programa. Los fondos pueden estar compuestos por asignaciones y transferencias de dinero obtenido de la inversión del fondo y que de otro modo se acumulen en el fondo y transferencias de dinero del fondo de salud ambiental de conformidad con NMSA 1978, Sección 74-1-15.1(A) (2020).

La elegibilidad financiera para el Programa se basa en los ingresos de todos los miembros del hogar. El Programa determina la elegibilidad según las Pautas de Ingresos de la Sección VIII del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (HUD, por sus siglas en inglés) según se determina en cada condado de Nuevo México, que se revisa anualmente. Estos requisitos de elegibilidad financiera se proporcionan en el Apéndice C de estas pautas. Adicionales criterios de elegibilidad incluyen el Valor Total de la propiedad, la titularidad de la vivienda y la duración de residencia.