



*A Nonprofit Housing and Community Development Organization*

Su nombre está en nuestra lista de espera para familias que requieren ayuda con reparación o reemplazo de su pozo de agua doméstica.

Queremos ayudar a las familias que viven sin agua lo más rápidamente posible y evaluar todas las formas posibles de asistencia. Para acelerar el proceso, por favor, envíe los documentos a continuación en una de las siguientes maneras:

<b>Via Mail:</b>	<b>or</b>	<b>In Person:</b>	<b>or</b>	<b>Via Email:</b>
Self-Help Enterprises		Self-Help Enterprises		Self-Help Enterprises
Attn: Julie Cabañas		Attn: Julie Cabañas		Attn: Julie Cabañas
PO Box 6520		8445 W Elowin Court		<a href="mailto:juliec@selfhelpenterprises.org">juliec@selfhelpenterprises.org</a>
Visalia, CA 93290		Visalia, CA 93291		

Por favor, complete y regrese todas las formas con los documentos que aparecen en la lista de verificación. El paquete de solicitud de asistencia viene ubicado detrás de esta carta. Devolver el paquete de solicitud incompleta demorará el proceso y nuestra capacidad para ayudarle.

Cuando su nombre se posicione en la parte superior de la lista de espera, revisaremos la documentación y le daremos seguimiento, según sea necesario. \* Nota: puede requerirse la verificación adicional de la documentación y de terceras personas involucradas en el proceso. Los elementos que aparecen en la lista de verificación son documentos preliminares que nos ayudan a comenzar el proceso de aplicación.

Incluido en esta carta, hay una lista de perforadores de pozos e instaladores de bomba, recopilados de diversas fuentes. La sequía ha atrasado los esfuerzos de perforadores \ e instaladores de bombas. Algunos estiman una espera de tiempo de 3 a 12 meses antes de que estén disponibles. Le sugerimos ponerse en contacto con los mismos tan pronto como sea posible y agregar su nombre a la lista de espera. \*\* **No podemos pagar por servicios ya proveídos.** \* No permita que ningún proveedor de servicios comience a perforar su pozo hasta que haya conseguido el financiamiento necesario.

Si usted tiene cualquier pregunta o necesita información adicional, favor de ponerse en contacto con Julie Cabañas, nuestra procesadora de préstamos, al número (559) 802-1610. Favor de tomar en consideración lo siguiente, Julie está experimentando un alto volumen de llamadas y probablemente no podrá responderle durante varios días. Su situación es importante para nosotros y estamos haciendo todo lo que está en nuestras manos para asistirle tan pronto como sea posible.

Thank you!



*A Nonprofit Housing and Community Development Organization*

## **Lista de Verificación para Aplicación de Pozo**

**FORMAS – FAVOR DE COMPLETAR TODO LO CORRESPONDIENTE A LAS ÁREAS RESALTADAS:**

- Aplicación para sistema de pozo de agua en los hogares (páginas 1-3)
- Auto-certificación.
- Autorización y certificación del prestatario.
- Conflicto de intereses.
- Self-Help Enterprises. Información de seguro contra incendios/propietarios
- Identificación e información de título.
- Hoja de cálculo de gastos mensuales.
- Información suplementaria.
- También terminación Informe solicitud – propietario (si no puede completar el formulario de información adicional bien agua)

**DOCUMENTOS SOLICITADOS A TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR MAYORES DE 18 AÑOS DE EDAD:**

- Verificación de tres (3) meses de salario, talones de pago, seguro social, asistencia pública.
- Seis (6) mes de estados bancarios (cuenta de ahorros y cuenta de cheques)
- Tres (3) años Impuestos Federal **y** Declaraciones de impuestos más recientes (forma W-2)

**DOCUMENTOS REQUERIDOS POR FAMILIA:**

- Costos estimados de servicio de perforación del pozo e instalación de bomba (consulte lista de instaladores y perforadores, si es necesario).
- Evidencia de seguro contra incendios y como propietario de la casa.
- Estado actualizado de hipoteca.
- Recibo de pago de impuestos sobre la propiedad.
- Evidencia que acredite su residencia en el hogar por al menos un año (recibos de gas, electricidad, etc).

**NO DEVUELVA CON LA APLICACIÓN LO SIGUIENTE:**

- Lista de perforadores e instaladores de bomba.

**Favor de completar y regresar todas las formas y documentos mencionados. El regresar su paquete de aplicación incompleto demorará el proceso y con ello el apoyo que podemos proporcionarle.**

**APLICACIÓN PARA SISTEMA DE POZO PARA USO DEL HOGAR**

Este es un programa de igualdad de oportunidades. La discriminación está prohibida por la Ley Federal

Procesador de préstamos: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Proyecto: \_\_\_\_\_ Archivo #: \_\_\_\_\_

<p><b>Información del participante:</b></p> <p>¿Se habla inglés en el hogar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Es dueño de casa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Usted alquila el hogar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Hay unidades de alquiler o cualquier otra unidad que viven en la propiedad? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (Si un alquiler, debe aplicarse propietario de la casa) En caso afirmativo, ¿cuántos? _____ ¿Se ocuparon? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál es el ingreso que recibe en estas unidades adicionales al año? _____</p> <p>Uso primario del pozo: <input type="checkbox"/> Doméstico/hogar <input type="checkbox"/> Agricultura/Irrigación <input type="checkbox"/> Combinación doméstica/Agricultura <input type="checkbox"/> Otro: _____</p> <p>** Si hay varios titulares, todas las personas a título deben estar dispuestos a firmar acuerdos de préstamos y / o subvenciones.</p>	
<p>Nombre del aplicante: _____ Nombre del co-aplicante: _____</p>	
<p>Para propósitos de monitoreo / gobierno estadísticos: <b>Etnicidad:</b> Hispano <input type="checkbox"/> No-Hispano <input type="checkbox"/></p> <p><b>Etnicidad del Apicante:</b> _____ <b>Etnicidad del Co-aplicante:</b> _____</p> <p>-Blanco -Afroamericano -Asiático -Nativo Americano o Nativo de Alaska -Nativo de Hawai o Islas del Pacifico -Otro/ Multiracial</p> <p>¿Está usted veteran militar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Está usted deshabilitado? _____</p> <p>¿Es este un hogar encabezado por una mujer? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>Dirección:</b> _____ <b>Ciudad:</b> _____ <b>Código Postal:</b> _____ <b>Condado:</b> _____</p> <p>(del pozo)</p>	
<p><b>Dirección postal:</b> _____ <b>Ciudad:</b> _____ <b>Código Postal:</b> _____ <b>County:</b> _____</p> <p>(En caso de ser diferente a la mencionada en la parte superior)</p>	
<p><b>Teléfono:</b> ( ) _____</p> <p><b>Trabajo/Celular:</b> ( ) _____</p>	<p>Correo electrónico: _____</p> <p>¿Está usted deshabilitado? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Información Hipotecaria:</b></p> <p>Saldo de 1er hipoteca \$ _____</p> <p>Saldo de 2da hipoteca \$ _____</p> <p>¿Tiene un pago global? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Tiene una línea de crédito? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Tiene una hipoteca revertida? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Ha hecho alguna modificación a su préstamo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>➤ <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Temporal</p> <p>¿Alguna solicitud de exclusión? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>➤ <input type="checkbox"/> Notificación de incumplimiento</p> <p>➤ <input type="checkbox"/> Notificación de venta</p> <p>Actualmente, ¿tiene usted algún préstamo con USDA (502/504)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Es el impuesto a la propiedad y el seguro de vivienda se incluye con el pago de la hipoteca? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si es así, cantidad: _____</p>	<p><b>Información de la propiedad:</b></p> <p>¿Está la vivienda siendo ocupada? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Está cerca de alguna otra conexión de la ciudad? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>En caso de ser así, ¿Qué tan lejos está de su propiedad? _____ millas. De la comunidad: _____</p> <p>Is this a Mobile Home? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Cuántos acres tiene su propiedad? _____</p> <p>Año en que fue construida: _____ Recámaras: _____ Baños: _____</p> <p>¿Está en zona de inundación? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Tiene seguro contra incendios? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Tiene seguro en caso de inundación? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Total de personas en el hogar: _____ # Mayores de 18 años: _____</p> <p align="right"># Mayores de 62 años: _____</p> <p>¿Cuáles son sus ingresos al año? \$ _____</p>
<p><b>Acerca de su pozo :</b></p> <p>¿Aproximadamente cuando comenzó a tener problemas? _____</p> <p>¿Está trabajando con algún perforador en este momento? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>En caso de ser así. ¿Quién es su contratista? _____</p> <p>¿Ha sido colocado en lista de espera? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	<p><b>¿Cuál es el problema con su pozo?:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Pozo seco (no produce agua)</p> <p><input type="checkbox"/> Reducción en la presión de agua.</p> <p><input type="checkbox"/> El pozo está bombeando tierra/lodo.</p> <p><input type="checkbox"/> El pozo está capturando aire/ haciéndole esperar para poder bombear.</p> <p><input type="checkbox"/> Decrecimiento en la calidad del agua.</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: _____</p>



**APLICACIÓN PARA SISTEMA DE POZO PARA USO DEL HOGAR**

Este es un programa de igualdad de oportunidades. La discriminación está prohibida por la Ley Federal

**¿Qué medidas ha tomado para verificar su pozo está seco? Anote todos los pasos descritos abajo.**

---

---

---

**Tiene un perforador certificado así, fabricante de bombas, o cualquiera otro servicio se verifica que el pozo está seco?** Sí  No

**En caso afirmativo, por favor incluya una copia de la documentación de pozo seco con su solicitud.**

**Si su pozo se ha verificado en seco, estás recibiendo agua de la Oficina de Servicios de Emergencia a través del Programa de Asistencia Temporal del tanque de agua?** Sí  No

**¿A qué distancia está la línea principal de agua más cerca de su propiedad?** \_\_\_\_\_

**¿Ha puesto usted en contacto la ciudad más cerca de su propiedad y / o el agua compañía para preguntar si sería elegible para conectarse al agua de la ciudad?** Sí  No

**En caso afirmativo, ¿tiene una carta de la empresa de la ciudad y / o el agua que indique si usted sería elegible para conectarse al agua de la ciudad (or not eligible to connect)?** Sí  No

**En caso afirmativo, por favor incluya una copia de la carta con su solicitud.**





# INGRESOS FAMILIARES Y DETALLES

Nombre del prestatario: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Archivo # \_\_\_\_\_

Miembro familiar	Descripción de activos	Valor monetario	Ingresos de activos
1. Total activos familiares			
2. Ingreso activo real total			
3. Si el total en la línea 1 es mayor a \$5,000, multiplique el resultado por 2.0% (passbook rate) introduzca el resultado. En caso contrario deje en blanco.			

**EXPLICACIÓN DE LA FUENTE DE INGRESOS, CANTIDAD ANUAL U OTROS COMENTARIOS**

**CERTIFICATION – READ BEFORE SIGNING**  
 I certify that this will continue to be my primary residence of occupancy. I certify that the information given on this form is true and accurate to the best of my knowledge. I certify that I have no additional income or assets and that there are no persons living in or contributing to my household other than those described here. I am aware that there are penalties for willfully and knowingly giving false information on an application for Federal or State funds. I understand that the information on this form is subject to verification. Penalties for falsifying information may include immediate repayment of all State and Federal funds received and/or prosecution under law.

**CERTIFICACION – LEA ANTES DE FIRMAR**  
 Yo certifico que aquí será mi residencia principal para vivir. Yo certifico que la información suministrada en este formulario es cierta y precisa a mi mayor conocimiento. Yo certifico que no cuento con ingresos adicionales ni bienes en activo y que no existen personas que se encuentren viviendo o contribuyendo a mi hogar aparte de aquellas descritas aquí. Yo estoy entiendo que existen penalidades por suministrar información falsa intencionalmente y a sabiendas en una solicitud para fondos Federales o Estatales. Yo entiendo que la información en este formulario queda sujeta a verificación. Las Penalidades por falsificar información puede incluir la devolución de inmediato de todos los fondos Federales o Estatales recibidos y/o procesamiento bajo la ley.

**TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR MAYORES DE 18 AÑOS DEBEN FIRMAR ESTE FORMULARIO**

Fecha: _____	Aplicante: _____	Fecha: _____	Aplicante: _____
Fecha: _____	Aplicante: _____	Fecha: _____	Aplicante: _____
Fecha: _____	Aplicante: _____	Fecha: _____	Aplicante: _____
Fecha: _____	Aplicante: _____	Fecha: _____	Aplicante: _____



# AUTOCERTIFICACIÓN de Ingresos para Asistencia por la Sequía SELF-HELP ENTERPRISES

Para ser llenado por el solicitante:

Posición:  Propietario/Solicitante  Inquilino/Solicitante

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio físico: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: CA Zip: \_\_\_\_\_

## Parte I: Datos Demográficos Confidenciales del Solicitante (Esta sección es voluntaria)

Etnicidad (Seleccione uno)	<input type="checkbox"/> No es Hispano	<input type="checkbox"/> Hispano
Raza	Seleccione todas las que apliquen	
Caucásico	<input type="checkbox"/>	
Afroamericano	<input type="checkbox"/>	
Asiático	<input type="checkbox"/>	
Persona Indígena de Norte América /Nativos de Alaska	<input type="checkbox"/>	
Nativo Hawaiano/ Habitantes de las Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/>	
Otros multirracial	<input type="checkbox"/>	

## Parte II: Certificación Confidencial de Ingresos del Solicitante

El tamaño total de mi familia es \_\_\_\_\_ miembros, y el total de los ingresos brutos anuales\* para todos los miembros adultos del hogar es \$ \_\_\_\_\_.

\*El ingreso total anual debe incluir todas las fuentes de ingresos (salarios, manutención, seguridad de ingreso suplementario, desempleo, pensiones, bienes de capital, etc.).

Certifico que la información dada en este formulario es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento. Entiendo que la información en este formulario está sujeta a verificación por parte de Self-Help Enterprises.

Firma de Solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de Solicitante (imprimir): \_\_\_\_\_

Domicilio físico del Solicitante: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: CA Zip: \_\_\_\_\_



*A Nonprofit Housing and Community Development Organization*

Préstamo #: \_\_\_\_\_

## **CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PRESTATARIO**

1- Yo/nosotros hemos solicitado un préstamo de \_\_\_\_\_ para rehabilitación a través del programa para rehabilitación de la vivienda, que se ha contratado con Self-Help Enterprises. Para solicitar el préstamo, hemos completado una solicitud de crédito que contiene información sobre ingresos, créditos, activos y pasivos. Yo/nosotros no falsificamos ninguna de la información proporcionada en la solicitud del préstamo u otro documento. Yo/nosotros tampoco omitimos cualquier información pertinente.

2 Yo/nosotros, los suscritos, damos permiso a Self-Help Enterprises para liberar la información sobre la solicitud de CDBG/HOME/HPG, SHE F-10301.1, y cualquier otra información recopilada por Self-Help Enterprises, del prestamista de rehabilitación vivienda. Es mi/nuestro entendimiento que esta información debe ser utilizada únicamente con el propósito de aprobar mi/nuestra solicitud para participar en el programa.

3 Yo/Nosotros autorizo al personal de Self-Help Enterprises para verificar la información contenida en la solicitud de préstamo y otros documentos requeridos, antes de cerrar el préstamo o después, como parte de su programa de auditoría.

4 Yo/Nosotros autorizo proporcionar a Self-Help Enterprises cualquier información que soliciten. Dicha información incluye, pero no se limita a, historial de empleo, cuentas bancarias, informes de crédito y declaraciones de impuestos

5 Información necesaria puede incluir verificación e historial de pagos, como unión cooperativa de crédito y saldos hipotecarios, cualquier verificación de empleo o de remuneración, saldos de crédito, consumo e historial de pago, estado del préstamo.

6 Yo/Nosotros autorizo a nuestro agente/compañía de seguros para agregar nuestro nuevo prestamista como un acreedor a nuestra póliza de seguro de propietarios/incendio/inundación.

7 Entiendo que es un crimen federal penado con multa o encarcelamiento o ambos, hacer declaraciones falsas al solicitar un préstamo, según corresponda de conformidad con las disposiciones del título 18, código de Estado Unidos, sección 1014.

**Una copia de esta autorización puede ser aceptada como original**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Número de Seguro Social

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Número de Seguro Social

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Fecha

# Conflicto de interés

**Familia** \_\_\_\_\_

Fecha de entrevista \_\_\_\_\_

▪ ¿Hay personas en la casa empleadas con la ciudad, el condado o con Self-Help Enterprises?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

▪ ¿Hay alguna persona en el hogar emparentado con algún empleado de la ciudad, el condado o con Self-Help Enterprises ?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

▪ ¿Hay alguna persona en el hogar que sea miembro de alguna agencia gubernamental (Ayuntamiento, Junta Directiva de Supervisores/ Junta Directiva) de la ciudad, condado o Self-Help Enterprises?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

▪ ¿ Hay alguna persona en el hogar emparentado con algún miembro de agencia gubernamental (Ayuntamiento, Junta Directiva de Supervisores/ Junta Directiva) de la ciudad, condado o Self-Help Enterprises?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**Proporcione detalles en caso de que sus repuestos fueron sí:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

"Yo (Nosotros) certifico que la información proporcionada en este documento es verdadera y correcta al mejor de mi (nuestro) conocimiento."

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

# INFORMATION DE SEGURO CONTRA INCENDIOS, INUNDACIÓN Y VIVIENDA

## CONTRA INCENDIOS/PROPIETARIOS

\_\_\_\_\_ Actualment NO CUENTO con seguro sobre mi propiedad.  
\_\_\_\_\_ Actualmente CUENTO con seguro en mi propiedad.

**SEGURO CONTRA INUNDACIÓN:** ¿Vive en una zona de inundaciones? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Actualment NO CUENTO con seguro sobre mi propiedad.  
\_\_\_\_\_ Actualmente CUENTO con seguro en mi propiedad.

## Por favor proporcione la siguiente información en el orden correspondiente:

Compañía de seguros: \_\_\_\_\_

Nombre de su agente de seguros: \_\_\_\_\_

Dirección de su agente: \_\_\_\_\_

Número de teléfono del agente: \_\_\_\_\_

Número de póliza: \_\_\_\_\_

Covertura de la vivienda: \$ \_\_\_\_\_

Fecha de caducidad: \_\_\_\_\_

Prima anual: \$ \_\_\_\_\_

## POR FAVOR ADJUNTE UNA COPIA DE SU PÓLIZA DE SEGUROS.

### Iniciales

\_\_\_\_\_ En el momento de la aprobación de mi crédito, autorizo a mi agente de seguros enumerados arriba para agregar el prestamista nuevo a mi póliza de seguro.

\_\_\_\_\_ Si no tengo seguro y **si** el programa permite la prima del primer año sea pagada a través de mi préstamo, estoy de acuerdo en continuar la cobertura siempre y cuando un préstamo con la ciudad o el Condado.

\_\_\_\_\_  
Asegurado (Dueño)



### IDENTIFICACIÓN E INFORMACIÓN DE TÍTULO

PROPORCIONE EL NOMBRE DE LAS PERSONAS INCLUIDAS EN EL TÍTULO DE LA CASA QUE DESEA SEA REPARADA:

NOMBRE COMPLETO	DIRECCIÓN	PARENTESCO CON EL DUEÑO
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____

MENCIONE SUS IDENTIFICACIONES EN EL ORDEN INDICADO:

#### DUEÑO

¿Posee una?:

¿Identificación del estado de California?  
(de DMV)

¿Licencia de conducir?

\_\_\_\_\_ SI

\_\_\_\_\_ NO

\_\_\_\_\_ SI

\_\_\_\_\_ NO

Nombre completo como se muestra en su identificación:

\_\_\_\_\_

Número de identificación: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de expiración: \_\_\_\_\_

#### Co- propietario/Esposo (a) (si es aplicable)

¿Posee una?:

¿Identificación del estado de California?  
(de DMV)

¿Licencia de conducir?

\_\_\_\_\_ SI

\_\_\_\_\_ NO

\_\_\_\_\_ SI

\_\_\_\_\_ NO

Nombre completo como se muestra en su identificación:

\_\_\_\_\_

Número de identificación: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de expiración: \_\_\_\_\_



## HOJA DE GASTOS Y AHORROS MENSUALES

**DUEÑO:**

**Nombre**

: \_\_\_\_\_

**Proyecto:**

o: \_\_\_\_\_

**INGRESOS:**

**Ingreso anual:** \_\_\_\_\_

**Ingreso mensual:** \_\_\_\_\_

**GASTOS DEL HOGAR:**

	<b>Por año</b>	<b>Por mes</b>
Pagos hipotecarios		
Utilidades		
Transporte		
Comida		
Cuidado personal		
Entretenimiento		
Pagos de su automóvil		
Pagos de aseguranza		
Ahorros (ver meta de ahorro en la hoja de cálculo a continuación)		
<b>SUBTOTAL</b>		

GASTOS TOTALES DEL MES = \_\_\_\_\_

GASTOS TOTALES DIVIDIDOS POR INGRESOS = \_\_\_\_\_ %

**HOJA DE TRABAJO CON METAS DE AHORRO:**

Meta de ahorro	Tiempo estimado	Costo	Ahorros actuales	Ahorros necesarios	Periodos de pago	¿Cuánto por period de pago?
Seguro contra incendios						
Seguro contra inundaciones						
Impuestos sobre la propiedad						
<b>SUBTOTAL</b>						

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Fecha**

: \_\_\_\_\_

## Información Suplementaria

Información necesaria para propósitos ambientales:

1. ¿En qué año fué instalado el pozo originalmente? \_\_\_\_\_  
¿Está el pozo pintado? SI / NO
2. ¿Ha aplicado algún trabajo de reparación en su pozo desde la fecha en que fué instalado hasta el día de hoy? \_\_\_\_\_ SI / NO
- En caso de responder sí, por favor especifique que tipo de trabajo ha realizado en su pozo:

---

---

---

3. ¿Tiene una fosa séptica? SI / NO
- En caso de responder sí. ¿En que año fué instalada? \_\_\_\_\_

4. ¿Ha notado usted alguna otra alteración en el subsuelo de su propiedad? (i.e., tanques de gas, sótanos, almacenaje subterráneo, etc.)? \_\_\_\_\_ SI / NO
- En caso de responder sí, por favor especifique:

---

---

---

Por favor conteste las siguientes preguntas a la extensión de sus conocimientos:

5. ¿Qué tipo de revestimiento tiene su pozo? \_\_\_\_\_
6. ¿Cuál es el diámetro de dicho revestimiento? \_\_\_\_\_
7. ¿Cuál es la profundidad de su pozo? \_\_\_\_\_
8. ¿A qué profundidad fue instalada su bomba de agua? \_\_\_\_\_

\* Si no puede responder a las preguntas 5-8, por favor complete el formulario adjunto "Reporte de terminación del pozo-Dueño" y devuelva por a Self-Help Enterprises con atención a Julie Cabañas.