

Consortio de Contra Costa

Programa para el Desarrollo de la Comunidad

Información sobre los participantes del año 2019-20

Estos servicios son proveídos en parte con la ayuda del Departamento de Viviendas de los Estados Unidos y Urbano (HUD). HUD supervisa el condado y las ciudades de Antioch, Concord, Pittsburg, y Walnut Creek con la colección de información sobre los ingresos y la etnicidad de los participantes del programa. La información solicitada aquí es solamente para uso de HUD. No es para la distribución pública. Por favor llene este cuestionario. Gracias por su cooperación.

Nombre del Programa: _____ Agencia: _____

Nombre del participante	Domicilio	Ciudad	Código postal
-------------------------	-----------	--------	---------------

1. Por favor marque una casilla: Hombre Mujer Otra
2. Marque lo que es aplicable: 62 años o mas de edad Discapacitada/o Una casa dirigida por una mujer (una mujer soltera o separada que es el apoyo primario para un hogar con al menos un dependiente)
3. Número de Personas en el Hogar y Ingresos Anuales:
 - A. Marque en la primera columna el número de personas en su hogar, en la Columna A
 - B. Al lado derecho del número que marque, marque las casillas que indican el ingreso total de todas las personas en su hogar

<u>A. Household Size</u>		<u>B. Total Household Income</u>		
<input type="checkbox"/> 1 persona	<input type="checkbox"/> \$0 - \$26,050	<input type="checkbox"/> \$26,051-\$43,400	<input type="checkbox"/> \$43,401-\$69,000	<input type="checkbox"/> \$69,001 o mas
<input type="checkbox"/> 2 personas	<input type="checkbox"/> \$0 - \$29,750	<input type="checkbox"/> \$29,751-\$49,600	<input type="checkbox"/> \$49,601-\$78,850	<input type="checkbox"/> \$78,851 o mas
<input type="checkbox"/> 3 personas	<input type="checkbox"/> \$0 - \$33,450	<input type="checkbox"/> \$33,451-\$55,800	<input type="checkbox"/> \$55,801-\$88,700	<input type="checkbox"/> \$88,701 o mas
<input type="checkbox"/> 4 personas	<input type="checkbox"/> \$0 - \$37,150	<input type="checkbox"/> \$37,151-\$61,950	<input type="checkbox"/> \$61,951-\$98,550	<input type="checkbox"/> \$98,551 o mas
<input type="checkbox"/> 5 personas	<input type="checkbox"/> \$0 - \$40,150	<input type="checkbox"/> \$40,151-\$66,950	<input type="checkbox"/> \$66,951-\$106,450	<input type="checkbox"/> \$106,451 o mas
<input type="checkbox"/> 6 personas	<input type="checkbox"/> \$0 - \$43,100	<input type="checkbox"/> \$43,101-\$71,900	<input type="checkbox"/> \$71,901-\$114,350	<input type="checkbox"/> \$114,351 o mas
<input type="checkbox"/> 7 personas	<input type="checkbox"/> \$0 - \$46,100	<input type="checkbox"/> \$46,101-\$76,850	<input type="checkbox"/> \$76,851-\$122,250	<input type="checkbox"/> \$122,251 o mas
<input type="checkbox"/> 8 o mas personas	<input type="checkbox"/> \$0 - \$49,050	<input type="checkbox"/> \$49,051-\$81,800	<input type="checkbox"/> \$81,801-\$130,100	<input type="checkbox"/> \$130,101 o mas

4. ¿Recibe usted asistencia de alguna de estas organizaciones?
 CalWORKs Asistencia General Seguro Social vales para alimentos Medi-Cal Sección 8 WIC
5. ¿Te identificas como Hispano/Latino? Si No
6. Raza (Marque uno):
 Blanco Negro/Africano Americano Asiático Indio Americano/Nativo de Alaska
 Nativo de Hawái/de las Islas del Pacifico Indio Americano/Nativo de Alaska/Negro
 Indio Americano/Nativo de Alaska/Blanco Asiático/Blanco
 Negro/Africano Americano/Blanco Otro Multirracial: _____

Yo juro bajo pena de perjurio que la información proveída es verdadera y correcta. Yo reconozco que la información solicitada será para determinar mi elegibilidad para este programa. Yo acepto que material o declaraciones hechas mal o negligentemente por mí, pueden constituir una violación federal y pueden tener un resultado negativo en mi participación en este programa.

Firma

Fecha