

MKE UNITED ANTI-DISPLACEMENT FUND 2023 APPLICATION

(PLAZO DE SOLICITUDES: 29 de diciembre, 2023!)

www.mkeunited.com/antidisplacementfund



Nombre(s) del propietario(s) de la propiedad: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico/ email: _____

Certificación de elegibilidad

Soy propietario y ocupo una casa en el área objetivo del programa (ver el mapa)
 ¿Tiene una hipoteca sobre su propiedad? _____
 En caso afirmativo, ¿Quién es su prestamista _____

Soy dueño de mi casa antes del 1 de enero de 2015 (Nota: consulte las reglas del programa para ver las disposiciones para los propietarios que adquirieron su casa por herencia)
 Si heredó su casa, ¿En qué año adquirió el título de la casa? _____

No estoy atrasado en mis impuestos de propiedad y no estoy sujeto a un juicio hipotecario.

Los ingresos de mi hogar cumplen con los límites de ingresos del programa a continuación

| Tamaño del hogar | Límite de ingreso máximo |
|------------------|--------------------------|
| 1 | \$55,950 |
| 2 | \$63,950 |
| 3 | \$71,950 |
| 4 | \$79,900 |
| 5 | \$86,300 |
| 6 | \$92,700 |

Haga una lista de otras personas que viven en la casa (pero no usted)

| Nombre | Edad | Relación contigo |
|--------|------|------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Si necesita espacio adicional, adjunte en una página separada.

Un representante del programa revisará su solicitud y se comunicará con usted. Si cumple con los criterios básicos de elegibilidad del programa, se le pedirá que proporcione documentación sobre sus ingresos y ocupación. SI MARCO TODAS LAS CAJAS BAJO LA CERTIFICACIÓN DE ELEGIBILIDAD Y QUIERE ACELERAR SU SOLICITUD, ADJUNTE COPIAS DE:

✓ **Sus declaraciones de impuestos de 2022 (si no presenta declaraciones de impuestos, envíe copias de la documentación con respecto a todas sus fuentes de ingreso, por ejemplo, una declaración de beneficios).**

✓ **Una copia de su licencia de conducir del estado de Wisconsin, o una tarjeta de identificación.**

Información demográfica opcional: no necesita proporcionar la información a continuación. El Fondo no discrimina por motivos de raza. Sin embargo, la información es útil para fines de informes resumidos para nuestros patrocinadores.

| SOLICITANTE | Co-Solicitante |
|------------------------------|------------------------------|
| Negro o Afroamericano | Negro o Afroamericano |
| Hispano/ Latino | Hispano/ Latino |
| Blanco | Blanco |
| Asiático | Asiático |
| Otro _____ | Otro _____ |

Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y completa. Autorizo al Administrador del Programa del Fondo Anti-Desplazamiento a revisar la solicitud y a solicitar y recibir información de terceros para verificar su precisión con el fin de calificar para el programa. Entiendo que proporcionar la información falsa en esta solicitud puede descalificarte para recibir asistencia a través del fondo.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Firma de co-solicitante: _____ Fecha: _____

MKE UNITED ANTI-DISPLACEMENT FUND 2023 APPLICATION

(PLAZO DE SOLICITUDES: 29 de diciembre, 2023!)

www.mkeunited.com/antidisplacementfund



ENVIE A:

RIVERWORKS DEVELOPMENT CORPORATION
526 E Concordia Ave
Milwaukee, WI 53212
ATTN: Darnell Bolden

Para dejarla en persona, o por correo

Sur (Lado Sur)

(10:00 a.m. -3:00 p.m. Monday through Friday)

solo dejarla en persona

(11:00 a.m-4:00 p.m., lunes, martes, jueves y viernes)
cerrado los miercoles

ayuda en persona por cita:
(sábado 10:00 am -1:00 pm)

Norte (Lado Norte)

RIVERWORKS DEVELOPMENT CORPORATION
526 E Concordia Ave
Milwaukee, WI 53212

ATTN: Darnell Bolden

ARTS @ LARGE

1100 S 5th St

Milwaukee, WI 53204

ATTN: Clarissa Morales O:

Use el siguiente correo electrónico seguro: <https://form.jotform.com/Riverworks/anti-displacement>

(Nota: Estos vecindarios fueron seleccionados para el programa porque ha habido aumentos significativos en el valor de la propiedad por encima de los promedios de la ciudad durante los últimos cinco años y el tipo de desarrollo a tasa de mercado que puede estar relacionado con el desplazamiento)

¿Tiene preguntas sobre su certificación?

Contacte a Clarissa Morales en Riverworks: 414-882-7434 clarissam@RiverWorksMKE.org

FOR OFFICE USE ONLY/ SOLO PARA USO DE OFFICE

Home purchased date _____

Annual income from all sources (Applicant and Co-Applicant)? \$ _____

NORTH SIDE TARGET AREA



SOUTH SIDE TARGET AREA

