**ENCUESTA DE INGRESO MONETARIO PARA EL PROGRAMA DE INFRASTRUCTURA CDBG**

**COMMUNITY DEVELOPMENT BLOCK GRANT- INFRASTRUCTURE (CDBG-I)**

**DIVISION OF WATER INFRASTRUCTURE**

**NORTH CAROLINA DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL QUALITY (NCDEQ)**

**DIVISION OF WATER INFRASTRUCTURE**

**NORTH CAROLINA DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL QUALITY (NCDEQ)**

**DIVISION OF WATER INFRASTRUCTURE, NCDENR**

**POR FAVOR LEA LAS INSTRUCCIONES ANTES DE COMPLERTAR LA FORMA**

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Dirección:

1. Actualmente, ¿Cuántas familias viven en esta dirección?

**Detalles de las familias**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Familia #1: No. Personas en la familia:** | **No. Mujeres:** | **No. Hombres:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Familia #2: No. Personas en la familia: | No. Mujeres: | No. Hombres: |
| Familia #3: No. Personas en la familia: | No. Mujeres: | No. Hombres: |

Continúe en la parte de atrás si necesita adicionar más familias…

**Total de miembros viviendo en la misma casa (Combina los miembros de todas las familias)**: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Este tiene que ser el número que debe seleccionar en la tabla de datos de abajo)**

1. Ingreso del Hogar: **Paso 1**. Escoja la columna en la tabla de datos y haga un circulo alrededor del número total de personas que viven en esta dirección. **Paso 2**. Inmediatamente debajo en la misma columna donde hizo el circulo en el número de personas, usted debe hacer un circulo alrededor del ingreso más cercano que refleja el ingreso total de la vivienda. No haga círculos alrededor de varios ingresos, usted tiene que hacer SOLO un circulo a un solo nivel de ingreso debajo del total de número de personas en el que hizo el circulo.

<https://www.huduser.gov/portal/datasets/il/il2019/select_Geography.odn>

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **XXXX County 2019** | **1 PERSON** | **2 PERSON** | **3 PERSON** | **4 PERSON** | **5 PERSON** | **6 PERSON** | **7 PERSON** | **8 PERSON** |
| **Extremely Low** | ≤11880 | ≤16020 | ≤20160 | ≤24150 | ≤26100 | ≤28050 | ≤29950 | ≤31900 |
| **Very Low** | ≤16950 | ≤19350 | ≤21750 | ≤24150 | ≤26100 | ≤28050 | ≤29950 | ≤31900 |
| **Low** | ≤27100 | ≤30950 | ≤34800 | ≤38650 | ≤41750 | ≤44850 | ≤47950 | ≤51050 |
| **Above Income** | > 27100 | > 30950 | > 34800 | > 38650 | > 41750 | > 44850 | > 47950 | > 51050 |

1. Por favor indique el número de personas del grupo racial al que pertenece, si es más de un grupo racial, por favor especifique el número de personas por cada grupo racial:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grupo Racial** | **No Hispano** | **Hispano** |
| Blanco |  |  |
| Africano-Americano |  |  |
| Asiático |  |  |
| Nativo Indio/Alaskan Americano |  |  |
| Nativo Hawaiano/ Otros de la Isla Pacifica |  |  |
| Nativo Indio/Alaskan Americano/Blanco |  |  |
| Asiático/Blanco |  |  |
| Africano-Americano/Blanco |  |  |
| Nativo Indio/Alaskan Americano /Africano-Americano |  |  |
| Otras mezclas de razas |  |  |
| **Total** |  |  |

1. ¿Cuantos ancianos mayores de 62 años viven en la casa? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. ¿Es la mujer cabeza del hogar, seleccione con un círculo la respuesta? **Sí No**
3. ¿Número de personas discapacitadas? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Propietario Inquilino
5. Este proyecto puede producir nuevos trabajos para la comunidad. ¿Le gustaría ser contactado en evento que se habrán algunas posiciones? # Teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Si la encuesta es para un proyecto que extenderá el servicio de agua y/o alcantarillado a un área sin servicio, las siguientes preguntas deben ser respondidas:*

**Servicio de Alcantarillado:**

1. ¿Tiene problemas con su sistema séptico? **Sí No N/A**
2. ¿Usted se conectaría al servicio público de aguas residuales si el servicio es ofrecido? **Sí No N/A**

**Servicio de Agua:**

1. ¿Tiene problemas con su pozo? **Sí No N/A**
2. Los problemas son (seleccione con un circulo): pozo seco sabe/huele mal contaminación
3. ¿Usted se conectaría al servicio público de agua si el servicio es ofrecido? **Sí No N/A**

**Importante**: La información en esta forma es estrictamente confidencial y no será compartida con terceros; no es un archivo público.

**Por la presente certifico que la información proporcionada aquí es verdadera y correcta, y entiendo cualquier falsificación de Cualquier información proporcionada aquí podría someterme a la descalificación de la participación y Castigo bajo la ley.**

Firma de la persona que está proporcionando la información Fecha

Firma del Encuestador Fecha