



**LA AGENCIA REGIONAL DE LA PROTECCIÓN DEL AIRE DEL CONDADO DE LANE
PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE LA CALEFACCIÓN DEL HOGAR CON LEÑA 2021/2022**

Incluso con una exención, los niveles de humo siempre son limitados a los límites de opacidad de la ciudad. Por favor, asegure que los niveles de opacidad de humo de su chimenea permanecen transparentes y se puede ver a través del humo. Casi no se puede ver el humo de la chimenea cuando está quemando leña seca con un fuego bien caliente y limpio.

Las ordenanzas de Eugene y Springfield permiten niveles de opacidad hasta 40%, que significa que el humo es visible, pero se puede ver a través de la columna de humo. La opacidad de 100% significa la columna de humo es un color sólido y no se puede ver a través del humo. Una opacidad de 10% significa que casi no se puede ver el humo de la chimenea. A una opacidad de 20% el humo de la chimenea es apenas visible. A una opacidad de 40% el humo de la chimenea es identificable, pero también suficiente transparente para ver el fondo.

Aun cuando está quemando con una exención durante un día con un Aviso Rojo, usted necesita quemar leña limpiamente y no sobrepasa el límite de opacidad de 40%.

APLICACIÓN DE EXENCIÓN

Esta aplicación es para una exención de las prohibiciones que son parte de la Programa de la Reducción de la Calefacción del Hogar con Leña de la Agencia Regional de la Protección del Air del Condado de Lane. Este programa incluye las ciudades de Eugene y Springfield y los límites urbanos de ambos. Por favor, complete este formulario para solicitar una exención.

NOMBRE DE SOLICITANTE: _____

DIRECCIÓN: _____

CIUDAD: _____ CÓDIGO POSTAL: _____ NÚMERO DE TELÉFONO: _____

DUEÑO/A DE CASA ____ ARRENDATARIO/A ____

Si usted es un/a arrendatario/a, provea el nombre y la dirección de el/la dueño/a:

APLICACIÓN PARA EXENCIÓN POR NECESIDAD ECONÓMICA

Por favor escriba con letra clara

Nombre _____ Dirección _____

Teléfono _____ Celular _____

Provéanos verificación de sus ingresos por adjuntar UNO de los siguientes documentos:

Nivel de ingreso según se identifica en su declaración de impuestos del año 2020. Esta información se encuentra en la línea 11 del formulario 1040, la línea 11 del formulario 1040-SR, o la línea 11 del formulario 1040NR:

\$ _____ Número de personas en su hogar en el año 2021 # _____

O* Elegibilidad por nivel de ingresos en el 2020 para WIC:

\$ _____ Número de personas en su hogar en el año 2020 # _____

Otros, tales como Aplazamiento de Impuesto a la Propiedad para Personas Discapacitadas y de Tercera Edad que haya estado vigente en el 2020:

Fecha _____ Número de personas en su hogar en el 2020 # _____

Al firmar esta sección, usted acepta que revisemos sus niveles de ingresos para verificar su elegibilidad para el programa. **Se requiere que el/la solicitante adjunte copias de los documentos ya mencionados para verificar el nivel de ingresos.** La elegibilidad se basa en el inicio del año fiscal 2020 hasta el 15 de octubre de 2021.

Firma _____ Fecha _____

Los criterios usados para determinar elegibilidad por ingresos bajos se basan en los niveles de bajos ingresos en el 2021 establecidos por el HUD.* Los niveles de ingresos son:

Año Fiscal 2021 Límites de Ingresos

Límites de Ingresos Bajos

1 persona	2 personas	3 personas	4 personas	5 personas	6 personas	7 personas	8 personas
39,200	45,600	51,300	56,950	61,550	66,100	70,650	75,200

ADJUNTE LA DOCUMENTACIÓN – Las aplicaciones para exención no serán completadas sin haber verificado sus ingresos mediante los documentos mencionados.

"Yo confirmo que estoy a cargo de la propiedad a ser exenta, **que el número de personas que viven en el hogar que se encuentra en esta propiedad es de _____**, y que los ingresos domésticos en bruto están al nivel de o por debajo de los límites establecidos en las Normas del Programa de Asistencia con Energía para Hogares de Bajos Recursos."

Yo juro que la información declarada en esta aplicación es correcta. Sé que si doy información falsa o incorrecta podría estar sujeto a sanciones penales bajo las leyes ORS 162.065 a 162.085. (Los formularios sin firma, fecha, y número de personas en el hogar serán devueltos al solicitante.)

FIRMA DE SOLICITANTE: _____ FECHA: _____

Entregue a: Laticia Comer
Lane Regional Air Protection Agency
1010 Main St.
Springfield, OR 97477

FECHA QUE FUE RECIBIDA POR LRAPA _____	
APROBADO _____ (Fecha)	NEGADO _____ (Fecha)