



Weatherization Assistance Program is under the department of the People Helping People program.

City of Dallas
Housing and Community Services – People Helping People
Weatherization Assistance Program

The Weatherization Assistance Program (WAP) is designed to help reduce energy costs. Weatherization services include caulking, weather stripping, adding ceiling, wall and floor insulation, replacing broken glass and windows, patching holes and overall improving the health and safety of homes in the City of Dallas.

The Weatherization Assistance Program is designed to:

- Increase the energy efficiency of dwellings occupied by low-income families in the City of Dallas
- Reduce total residential expenditures
- Improve health and safety

If you:

- Live in the CITY of Dallas
- Own or rent
- Have no prior weatherization assistance services done by the COUNTY of Dallas after 1994
- Meet certain income or location guidelines

you may be eligible to receive weatherization assistance services for your home.

El Programa de Impermiabilización (WAP) es diseñado para ayudar a reducir costos de energía. Los servicios de Impermiabilización incluyen enmastillado, insolación de paredes / ático / piso, reemplazar vidrio y ventanas rotas, remendando hoyos y mejorando la salud y la seguridad de casas en la Ciudad de Dallas.

El Programa de Impermiabilización es diseñado a:

- Aumentar la eficiencia de energía de hogares ocupadas por familias de ingresos bajos en la Ciudad de Dallas
- Reducir gastos residenciales totales
- Mejorar la salud y la seguridad

Si usted:

- Vive en la CIUDAD de Dallas
- Dueño o renta
- No ha recibido servicios de Impermiabilización hechos por el CONDADO de Dallas después de 1994
- Esta en ciertos ingresos o ubicación

Entonces usted puede calificar para recibir servicios de ayuda de Impermiabilización para su casa.

The program is funded by the US Department of Energy (DOE) and administered through the Texas Department of Housing and Community affairs – Weatherization Assistance Program. The City of Dallas is a Sub-recipient of THDCA.

El programa es financiado por el Departamento de EEUU de Energía (DOE) y administrado por el Departamento de Tejas de albergar y asuntos de Comunidad – Programa de Ayuda de Impermiabilización. La Ciudad de Dallas es un Sub-Recipiente de THDCA.

Dear **City** of Dallas Resident/Estimado Residente de la Ciudad de Dallas:

Thank you for your interest in the City of Dallas **FREE** Weatherization Assistance Program (WAP). Please find enclosed an application to be completed and signed by the current resident./

(Gracias por su interés en el programa de Impermiabilizacion de la Ciudad de Dallas (WAP). Incluido esta la aplicación para ser completada y firmada por el residente de la casa.)

Please submit **COPIES** of the following documentation:

Porfavor de manadar **copias** de los siguientes documentos:

- Photo I.D. of the applicant/ (Tarjeta de I.D de el aplicante)**
- Valid proof of income from the past 30 days of ALL household members who are 18 years old or older/ (UNA copia de prueba válida de ingresos para TODOS los miembros de la casa 18 años de edad o más dentro de los últimos 30 días de la fecha de aplicación)**
- Latest electric bill (front AND back page)/ (Recibo de luz mas reciente copia frente y atrás)**
- Latest gas bill/ (recido de gas mas reciente)**

***IF YOU ARE A RENTER, submit proof (for example, lease papers, letter from landlord, or two pieces of postal mail from legitimate places of business)**

*** SI USTED ES RENTERO, mande prueba (por ejemplo, una copia de el contrato, carta de renta, o dos pedazos de correo de un negocio legítimó.**

Please return your completed application and COPIES to:
Porfavor de manadar la aplicacion y copias a:

**Attn: WAP
City of Dallas
4607 S. Lancaster Rd
Dallas, TX 75216
or
fax to: 214-670-1960**

PLEASE DO NOT SEND YOUR ORIGINAL DOCUMENTATION. PLEASE SEND **COPIES**. (POR FAVOR NO ENVIE SU DOCUMENTACION ORIGINAL. ENVIE COPIAS.)

Questions can be answered by calling (llame con sus preguntas) **214-671-1336**

City of Dallas

APPLICATION FOR WEATHERIZATION SERVICES

Council District _____

SRA _____

A				
Name of Applicant or Head of Household Nombre del Solicitante O Cabeza de la Casa				Home Telephone Telefono de la Casa
Residence Address Direccion de Residencia		County Condado DALLAS	Zip	Emergency Telephone Telefono de Emergencia
Mailing Address- -- If Different / Street / P.O. Box, City Direccion Postal - si es different / Calle o Apdo/Postal,Ciudad		County Condado DALLAS	Zip	
Has this residence ever received services from the Weatherization Program? ?Esta residencia ha recibido servicios del programma de climatizacion? Yes/Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 				
If "Yes", when?/Si marca "Si", ?Cuando?				

B	GIVE THE FOLLOWING INFORMATION ABOUT EACH HOUSEHOLD MEMBER, INCLUDING YOURSELF: EXCRIBA LOS NOMBRES TODOS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN ESTA CASA, INCLUYENDOSE A USTED:						
	Name Nombre			Date of Birth Feche de Nacimiento	Sex Sexo	Race* Raza	Handicapped Incapacitado Yes/Si No
	1. Applicant's name- Nombre de Apicante						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
	9.						
	10.						
	11.						
	12.						

List additional members on back or on a separate page
 Si necesita mas espacio, escriba al reverso de esta pagina o en otro papel.

* This information is voluntary and is requested to ensure benefits are provided without regard to race, color or national origin. It will not affect your eligibility or benefit level.
 * Esta informacion es voluntaria y se solicita solo con el fin de asegurar que los beneficios se pueden ofrecer sin discriminacion de raza, color, u origen nacional. Esta informacion no afectara su elegibilidad ni la cantidad de su beneficio.

C	GIVE THE FOLLOWING INFORMATION ABOUT HOUSEHOLD MEMBERS WHO WORK: ESCRIBA LOS NOMBRES B/DE TODOS LAS PERSONAS VIVIENDO EN ESTA CASA QUE TRABAJAN		
	Name of Person Working Nombre de la Person que Trabaja	Employer's Name, Address, and Telephone Number Nombre, Direccion, y Telefono De su Patron	Total MONTHLY Income Sueldo Mensual Total
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

If any household members receive any of the following types of unearned income or benefits, check the type of benefit received. Where the space is provided, enter the case or account number and the amount received.

Indique in lo siguiente, los ingresos o beneficios que usted u otros miembros de su casa reciban. Incluya el numero de indentificacion de su casa o cuenta de ayuda y la cantidad de ayuda.

	Have you received TANF at any time in the past 12 months?/ Ha recibido asistencia TANF en los ultimos 12 meses?	Yes/Si	No
	Have you received SSI at any time in the past 12 months?/ Ha recibido asistencia SSI en los ultimos 12 meses?	Yes/Si	No
D	Type of Assistance/Tipo do Asistencia:	Monthly Amount Cantidad Mensual	
	Social Security / Seguro Social		
	Veteran's Benefits / Beneficios de Veteranos		
	Retirement Benefits / Beneficios do Retiro		
	Military Alotments / Reparto de Sueldo Militar		
	HUD Utility Supplement / Suplemento par alas Utilidades de HUD		
	Unemployment Compensation / Compensacion de Desempleo		
	Workman's Compensation / Compensacion de Trabajadores		
	Other (specify) or contributions / Regalos: Otro (espeifique): DO NOT INCLUDE FOOD STAMPS AS INCOME/NO INCLUYE "ESTAMPIYAS DE COMIDA" (FOOD STAMPS) COMO INGRESO.		

Please check here if you are employed as a migrant or seasonal farmworker.

Favor de marcar si usted esta empleado como migrante o trabajador temporal de agricola.

E	Do You ?Es	<input type="checkbox"/> Own Dueno o se	or	<input type="checkbox"/> Rent your residence? Renta su residencia?
	<input type="checkbox"/> Private Home Hogar	<input type="checkbox"/> Apartment Apartamento		<input type="checkbox"/> Mobile Home Casa Movil
Types of energy used to heat household (check one): Tipo de enrgia utilizada para calendar su hogar (marque una):				
<input type="checkbox"/> Natural gas Gas natural	<input type="checkbox"/> Electricity Electricidad	<input type="checkbox"/> Bottled gas Gas embotellado	<input type="checkbox"/> Other (specify): Otra (especificue):_____	
Type of air conditioning used (check one): Tipo de aire acondicionado utilizado (margue usno):				
<input type="checkbox"/> None Ninguno	<input type="checkbox"/> Central Unit Unidad Central	<input type="checkbox"/> Window Unit Unidad de ventana	<input type="checkbox"/> Evaporative Cooler Enfriador Evaporativo	

THIS PAGE IS FOR WEATHERIZATION EMPLOYEES

(ESTA PAGINA ES PARA EL USO DE EMPLEADOS DE LA AGENCIA)

Is the household eligible for weatherization based income?

Yes

No

List of documentation used to verify the income provided:

Calculate the income:

_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

Total monthly/yearly income for a household of (#) _____ \$ _____

Approved _____ Signature-worker: _____ Date: _____

Denied _____ Signature-worker (verifying denial): _____ Date: _____

Reason:

Date the Notice of Denial was mailed to the household: _____

City of Dallas
Residential Weatherization Program
Customer Consumption Release Form
www.dallascityhall.com/housing/weatherization

Utility Provider, please give the following customer's past TWELVE months usage history starting from the date below then mail or fax it to:

Attn: WAP
City of Dallas
4607 S. Lancaster Rd
Dallas, TX 75216

Office: (214) 671-1336

Fax: (214) 670-1960

DLHOUWeatherization@dallascityhall.com

Name/ Nombre: _____

Address/ Dirección: _____

City/State/Zip/ Ciudad/Estado/Codigo _____

Telephone: _____

Electric Company Name/ Nombre de Compania Eléctrica: _____

Account Number/ Numero de Cuenta: _____

ESI ID# _____

This number can be found on your Electric bill

Gas Company Name/ Nombre de Compania de Gas: _____

Account Number/ Numero de Cuenta: _____

I authorize the City of Dallas and its contracted agency to solicit/verify information on my energy billing and consumption histories, both past and future, to the extent the information is used only to determine the program eligibility and to provide data.

I hereby authorize the release of the Historical Usage data: kWh, tariffs, and riders applicable to customer class to the City of Dallas. Autorizo la Ciudad de Dallas y su información contratada de solicitar/verifica de agencia en mi energía que factura y las historias de consume.

Signature of applicant

Date

Signature of other adult owner/renter (if any)

Date

Signature of other adult owner/renter (if any)

Date

PRIOR WEATHERIZATION VERIFICATION AFFIDAVIT

By reading and signing below:

- I hereby declare that I have not received weatherization services before September 30, 1994 at my current address. I understand that these services are at NO COST to me. I understand that all information contained on this application is confidential and will not be revealed without my written consent.
It is further understood that my home can be rejected to receive weatherization services, if all of the required program measures can not be completed within cost limits or if the conditions of my home has deteriorated beyond repair or if circumstances exist that threaten the health of weatherization workers.
I/We understand and agree to allow City of Dallas Weatherization Assistance Program to weatherize my home to acceptable standards set forth by the funding source (Texas Department of Housing and Community Affairs through the U.S. Department of Energy). My/our home has not been serviced by a Weatherization Assistance Program.

Leyendo and firmando abajo:

- Yo por la presente declaro que yo no he recibido servicios de weatherization antes del 30 de septiembre de 1994 en mi dirección actual. Comprendo que estos servicios están en ningún COSTO a mí. Comprendo que toda la información contenida en esta aplicación es confidencial y no será revelado sin mi consentimiento escrito.
Es comprendido aún más que mi casa puede ser rechazada para recibir servicios de weatherization, si todas las medidas necesarias de programa no pueden ser completadas dentro de límites de costo ni si las condiciones de mi casa han empeorado irreparable ni si circunstancias existen que amenaza la salud de trabajadores de weatherization.
Yo/nosotros comprendemos y concordamos en permitir la Ciudad de Dallas hcar trabajo de Impermiabilizacion en mi casa a estándares aceptables.

Address of Homeowner/Renter:
Dirección del dueño o rentero:

1). I, (the FIRST homeowner or renter/ firma del dueño o rentero), certify that the information contained in this application is true and correct to the best of my knowledge. Certifique que la información contenida en esta aplicación es verdad y correcto.

Signature Date - Fecha

2). I, (the SECOND homeowner or renter, if any/ firma del dueño o rentero), certify that the information contained in this application is true and correct to the best of my knowledge. Certifique que la información contenida en esta aplicación es verdad y correcto

Signature Date - Fecha

3). I, (the THIRD homeowner or renter, if any/ firma del dueño o rentero), certify that the information contained in this application is true and correct to the best of my knowledge. Certifique que la información contenida en esta aplicación es verdad y correcto

Signature Date - Fecha

COMPLETE ONLY IF HOME HAS BEEN WEATHERIZED BEFORE TO SEPTEMBER 30, 1994

COMPLETE SOLO SI SU CASA HA RECIBIDO SERVICIOS DE IMPERMIABILIZACION ANTES DE EI 30 DE SEPTIEMBRE DE 1994

Signature of Applicant (Firma del Apicante) Date - Fecha

This unit (at the above address) was previously weatherized on
Esta unidad (en la dirección) fue impermiabilizada en (Mes y Ano) (Month & Year)