



DEPARTMENT OF ECONOMIC SECURITY

Your Partner For A Stronger Arizona

Katie Hobbs
Governor

Vacant
Director

SERVICIO DE ADAPTACIONES EN EL HOGAR
AUTORIZACIÓN DEL PROPIETARIO PARA LAS ADAPTACIONES EN EL HOGAR

Núm. de proyecto de la DDD: _____

Nombre del Miembro: _____

Nombre del inquilino: _____

Dirección de la propiedad (Núm., Calle): _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Estimado propietario,

Como parte del Departamento de Seguridad Económica de Arizona, la División de Discapacidades del Desarrollo (o simplemente la División) proporciona una variedad de servicios a los miembros elegibles con discapacidades. Un miembro elegible para los servicios de la División actualmente reside en la propiedad mencionada anteriormente.

La División ha identificado la necesidad de una adaptación en el ámbito de vida de este miembro que les ayudará a aumentar la movilidad, hacer las tareas más manejables, reducir los accidentes y su apoyo general para la vida independiente. Como propietario de esta dirección, la División solicita su autorización por escrito para llevar a cabo las adaptaciones marcadas a continuación:

- Rampa de acceso, Escaleras adaptadas, Adaptar la ducha, Inodoro alto, Pasamano(s), Quitar o reemplazar pisos de baño, Cambiar el umbral de la entrada, Ascensor para sillas de ruedas, Regadera de mano, Asiento de inodoro con función bidé, Cambiar la puerta del baño, Descansillo en la entrada, Losa de concreto para el ascensor, Barra(s) de apoyo, Adaptar el tocador/lavabo del baño, Cambiar la puerta de la habitación, Quitar o reemplazar pisos de habitación

Adaptación al inodoro: _____

Otra: _____

La División proporcionará el servicio por medio del programa de Servicio de Adaptaciones en el Hogar de la División. Esto incluye la contratación de un contratista cualificado, con licencia y registrado para llevar a cabo las adaptaciones identificadas e incurrir en el costo de las adaptaciones identificadas, incluso los materiales y la mano de obra. Además, de conformidad con los Estatutos Revisados de Arizona §41-1491.19. D.1, a solicitud del propietario, la División incurrirá en el costo futuro de remover las adaptaciones en el hogar para que la residencia se restaure a la condición original previa a la adaptación en el hogar. En este momento la División solicita que seleccione uno (1) de los siguientes:

Como el propietario identificado a continuación, por la presente autorizo a que la División de Discapacidades del Desarrollo lleve a cabo las adaptaciones recomendadas en la dirección identificada. Entiendo que, en el futuro, si deseo que remuevan las adaptaciones para que la residencia se restaure a la condición previa a la adaptación, debo avisarle a la División dentro de los treinta (30) días de que el miembro elegible haya desocupado la propiedad.

NO CONSIENTO que la División adapte la propiedad identificada anteriormente.

Nombre: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

(En letra de molde)

Firma: _____ Fecha: _____

Devuelva este formulario llenado a la División dentro de siete (7) días por fax, correo electrónico o correo postal usando la información a continuación. Si tiene alguna pregunta sobre esta solicitud, comuníquese con la Unidad de Adaptaciones en el Hogar de la DDD y haga referencia al número de proyecto de la DDD que aparece en la parte superior derecha. Gracias.

Vea al reverso para leer la declaración de EOE/ADA

Programa y Empleador con Igualdad de Oportunidades • Servicios y ayudantes auxiliares para personas con discapacidades están disponibles a petición • Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional sobre esta política, comuníquese con el coordinador de la ADA de la División de Discapacidades del Desarrollo al 602-771-2893; Servicios de TTY/TDD: 7-1-1 • Available in English online or at the local office