

Lucas County Job & Family Services | 3210 Monroe Street | P.O. Box 10007 | Toledo, Ohio 43699-0007

La solicitud adjunta se usa para solicitar asistencia de emergencia por el plan de evitación, retención y contingencia (PRC) del Departamento de servicios de trabajo y familia de Lucas County.

**Requisitos básicos de elegibilidad incluyen:**

- Debe tener un niño menor de edad (incluyendo embarazo) viviendo en su casa de PRC;
- El hogar debe no incluir un miembro sancionado del programa de efectivo OWF;
- El vale no se puede usar para reembolsar servicios ya pagados; y
- El ingreso de la familia no se puede exceder 200% de las Pautas Federales de Pobreza.

Tamaño del grupo de asistencia	200% del Nivel federal de pobreza
1	\$2,609
2	\$3,525
3	\$4,442
4	\$5,359
5	\$6,275
6	\$7,192

Además, un **requisito de trabajo de 20 horas por semana** se necesita para algunos programas.

Por favor, complete las dos primeras páginas de este paquete de solicitud. Adjunte copias de la verificación incluyendo:

- Identificación para Ud., el/la solicitante;
- Documentación con respeto a la emergencia;
- Verificación de **todo** ingreso recibido en los últimos 30 días antes de la fecha de solicitud;
- Documentación para probar que un niño vive en su casa y;
- Residencia en Lucas County
- Números de seguro social para **todos** los miembros del hogar.

Cada servicio tiene su propio conjunto específico de reglas y pautas. Elegibilidad para un vale no se puede determinar sin una solicitud completa y verificaciones. Padres sin custodia, al día con las órdenes de manutención de menores (Child Support) podrían ser elegibles de forma limitada de programas. Si se siente que podría calificar, por favor solicite, pero podríamos contactarle para información o verificación adicional.

Por favor, devuelva la solicitud completada a la recepción delantera o a [LUCAS\\_DOCUMENTS@jfs.ohio.gov](mailto:LUCAS_DOCUMENTS@jfs.ohio.gov)

Se puede llamar el personal de PRC al 844-640-6446 (aviso de servicio del cliente) si tiene cualquier pregunta. El número de fax es **419-213-8820**.

## Lista de control de PRC

**\*Identificación con foto y prueba de ingreso de los últimos 30 días es necesario para TODAS solicitudes**

**\*Niño(s) menor de edad o embarazo del tercer trimestre es necesario para los vales.**

### **Arreglar carro: hasta \$1500**

- \_\_\_\_\_ Debe ser empleado un mínimo de 20 horas por semana al salario mínimo del estado o verificar participación en una oportunidad de entrenamiento que permitirá un salario digno o recibir SSI
  - \_\_\_\_\_ Debe ser empleado por un mínimo de 2 semanas
  - \_\_\_\_\_ Licencia de conducir *válida*
  - \_\_\_\_\_ Prueba de seguro de responsabilidad
  - \_\_\_\_\_ Proveer de una copia del registro de vehículo y título o contrato de arrendamiento. Título o contrato debe ser en el nombre del solicitante por un mínimo de noventa (90) días
  - \_\_\_\_\_ 2 presupuestos escritos si el carro funciona
  - \_\_\_\_\_ 1 presupuesto escrito con prueba de remolque si el carro no funciona
  - \_\_\_\_\_ Declaración del taller de reparación declarando: Todas las reparaciones deben ser de carácter mecánico
1. Aceptarán un vale
  2. Ofrecerán una garantía de por lo menos 30 días
  3. Sin impuestos sobre las ventas incluidos
  4. Si el saldo de la reparación es más de \$1500, el presupuesto debe indicar que se han realizado arreglos de pago

### **Materiales de empleo (uniformes, calzado, herramientas y equipo): hasta \$500**

- \_\_\_\_\_ Debe tener un niño(s) menor de edad y debe ser empleado un mínimo de 20 horas por semana al salario mínimo del estado o verificar participación en una oportunidad de entrenamiento que permitirá un salario digno
- \_\_\_\_\_ Debe solicitar dentro de 30 días de un trabajo nuevo o ascenso que requiere materiales
- \_\_\_\_\_ Presupuesto detallado escrito de materiales hasta \$500.00 y de un lugar dispuesto a aceptar un vale de JFS
- \_\_\_\_\_ Declaración del empleador mostrando fecha de contratación, número de horas trabajando, y que se requiere materiales para el empleo

### **Incentivo de G.E.D. (Desarrollo de educación general): \$500**

- \_\_\_\_\_ Familias con niño(s) menor de edad, mujeres embarazadas en el tercer trimestre o padres sin custodia
- \_\_\_\_\_ Una copia del certificado de G.E.D. (debe solicitarse dentro de 90 días después de la recepción)
- \_\_\_\_\_ Debe completar W-9 para recuperar el incentivo de G.E.D y registrarse como proveedor(a)

## **Asistencia con servicios públicos: hasta \$1200**

\_\_\_\_\_ Para servicio del fuente de calor primaria, la electricidad o el agua para evitar suspensión o recuperar elegibilidad para PIPP (porcentaje del plan de ingresos más)/elegibilidad de Pathway

\_\_\_\_\_ Familias con niño(s), mujeres embarazadas

\_\_\_\_\_ Debe ser empleado un mínimo de 20 horas por semana al salario mínimo del estado o verificar participación en una oportunidad de entrenamiento que permitirá un salario digno o recibir SSI

\_\_\_\_\_ Debe haber conseguido empleo por un mínimo de 2 semanas para determinar elegibilidad. Talón de cheque o carta del empleador obligatorio

\_\_\_\_\_ Prueba de aviso de suspensión, Documentos de HEAP declarando que se han negado servicio

\_\_\_\_\_ Factura del servicio público indicando claramente la cantidad adeudada y necesitada para evitar suspensión (actual, vencido)

\_\_\_\_\_ Los servicios deben ser en el nombre del solicitante (asistencia no proporcionada Noviembre-Abril para gas y luz durante la temporada de HEAP). Si la cantidad delinciente excede \$1200, solicitante debe proveer documentación escrita que la diferencia se ha pagado.

**\*Se puede solicitar otra verificación\*\***

**Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente**

**SOLICITUD DEL PROGRAMA DE EVITACIÓN, CONSERVACIÓN, Y CONTINGENCIA (PRC) PARA MODELO DEL ESTADO**

Nombre de solicitante \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Código postal  
\_\_\_\_\_

Números de teléfono en que puede ser contactado

Nº de Teléfono de casa \_\_\_\_\_

Nº de Teléfono del celular \_\_\_\_\_

Para uso exclusiva de la agencia	
Case Number	
Date Sent	Date Received
County	Unique ID
Voucher Number	

1. ¿Alguna vez ha recibido algún tipo de asistencia pública de un departamento de servicios de trabajo y familia?  
 Sí  No

Si respondió "sí", dé el condado, el tipo de asistencia y la fecha recibidos:

---

2. ¿Cuál asistencia PRC pide, y qué cantidad se necesita?

---

3. Complete el gráfico abajo para todo el mundo que vive en su casa, incluso Ud. mismo.  
 Es obligatorio verificar ingreso para **todos** los miembros de su hogar.

NOMBRE	Relación	Nº de Seguro Social	Fecha de nacimiento	Ciudadano (Sí/No)	Fuente de ingreso <small>(Ganancias, Manutención de hijos, SSA, SSI, etc.)</small>	Cantidad de ingreso mensual
	yo					

4. ¿Hay alguien en el hogar que está embarazada? Sí  No  Si respondió "sí", ¿quién?

\_\_\_\_\_

5. ¿Hay alguien en el hogar eligible para, pero no recibe manutención de hijos (Child Support)? Sí  No   
 Si respondió "sí", haga una lista de nombres de las personas que no reciben manutención de hijos:

---

**SOLICITUD DEL PROGRAMA DE EVITACIÓN, CONSERVACIÓN, Y CONTINGENCIA (PRC) PARA MODELO DEL ESTADO—PÁGINA 2**

6. ¿Le ha ayudado alguna otra agencia con esta necesidad?      Sí     No   
 Si respondió “sí”, de el nombre de la agencia y diga cómo le ayudó. Si respondió “no”, diga la razón que no le ayudó.

---

7. ¿Hay alguien en el hogar que tiene carro, tiene acceso a un carro, o vive cerca de una línea de autobús?  
 Sí     No   
 Si respondió “sí”, haga una lista de los individuos y el medio de transporte.

---

8. Complete el gráfico abajo con un historial de empleo para cada miembro adulto del hogar en los últimos 2 años.

Nombre	Empleo actualmente (Sí/No)	Empleador actual/anterior	Tipo de empleo	Fecha de inicio del empleo (mes/año)	Fecha de conclusión del empleo (mes/año)	Motivo de salida

9. Firma de la persona que complete esta solicitud; por firmar esta solicitud:

- Entiendo las preguntas en este formulario y certifico, bajo pena de perjurio, que todas las respuestas son correctas y completas según entiendo, incluso información sobre la ciudadanía o estado extranjero de cada miembro del hogar que solicita asistencia.
- Entiendo y estoy de acuerdo proveer documentos para comprobar lo que he dicho.
- Entiendo y estoy de acuerdo que CDJFS puede contactar a otras personas o organizaciones para obtener el comprobante necesario de mi elegibilidad y nivel de asistencia.
- Entiendo que, en algunas circunstancias, se me puede pedir que dé mi consentimiento al CDJFS para hacer los contactos necesarios para determinar mi elegibilidad.

Si es elegible, la agencia limitará la asistencia brindada a la cantidad real documentada de necesidad.

Firma del solicitante:	Fecha:
------------------------	--------

Si es autorizado para servicios de PRC, podría ser elegible para beneficios de estampillas de alimentos. Por favor, contacte a Lucas County Job & Family Services si quiere solicitar. Guarde esta carta para verificar que se le ha autorizado para servicios de PRC. Hará una diferencia en la manera que la elegibilidad para las estampillas de alimentos se determina. Además, LCJFS podría necesitar solicitar verificación adicional para determinar elegibilidad para el programa de estampillas de alimentos.

# Voter Registration and Information Update Form

Please read instructions carefully. Please type or print clearly with blue or black ink.  
For further information, you may consult the Secretary of State's website at: [VoteOhio.gov](http://VoteOhio.gov) or call 877-SOS-OHIO (877-767-6446).

## Eligibility

You are qualified to register to vote in Ohio if you meet all the following requirements:

1. You are a citizen of the United States.
2. You will be at least 18 years old on or before the day of the general election.
3. You will be a resident of Ohio for at least 30 days immediately before the election in which you want to vote.
4. You are not incarcerated (in jail or in prison) for a felony conviction.
5. You have not been declared incompetent for voting purposes by a probate court.
6. You have not been permanently disenfranchised for violations of election laws.

Use this form to register to vote or to update your current Ohio registration if you have changed your address or name.

**NOTICE:** This form must be received or postmarked by the 30th day before an election at which you intend to vote. You will be notified by your county board of elections of the location where you vote. If you do not receive a notice following timely submission of this form, please contact your county board of elections.

Please see information on back of this form to learn how to obtain an absentee ballot.

**Numbers 1 and 2 below are required by law.** You must answer both of the questions for your registration to be processed.

## Identification Requirements

If you have a current Ohio driver's license or state ID card, you must provide that number on line 10. If you do not have an Ohio driver's license or state ID card, you must provide the last four digits of your Social Security number on line 10. If you have neither, please write "None."

## Residency Requirements

Your voting residence is the location that you consider to be a permanent, not a temporary, residence. Your voting residence is the place in which your habitation is fixed and to which, whenever you are absent, you intend to return. If you do not have a fixed place of habitation, but you are a consistent or regular inhabitant of a shelter or other location to which you intend to return, you may use that shelter or other location as your residence for purposes of registering to vote. If you have questions about your specific residency circumstances, you may contact your local board of elections for further information.

## Your Signature

In the area below the arrow in Box 14, please write your cursive, hand-written signature or make your legal mark, taking care that it does not touch the surrounding lines so when it is digitally imaged by your county board of elections it can effectively be used to identify your signature.

**WHOEVER COMMITS ELECTION FALSIFICATION IS GUILTY OF A FELONY OF THE FIFTH DEGREE**

I am:  Registering as an Ohio voter  Updating my address  Updating my name

1. Are you a U.S. citizen?  Yes  No  
 2. Will you be at least 18 years of age on or before the next general election?  Yes  No  
 If you answered NO to either of the questions, do not complete this form.

3. Last Name		First Name		Middle Name or Initial	Jr., II, etc.
4. House Number and Street (Enter new address if changed)				Apt. or Lot #	5. City or Post Office
7. Additional Mailing Address (if necessary)					6. ZIP Code
7. Additional Mailing Address (if necessary)				8. County (where you live)	
9. Birthdate (MM/DD/YYYY) (required)	10. Ohio driver's license number, state ID card number, OR last four digits of Social Security number (one form of ID required to be listed or provided)		11. Phone Number (voluntary)		
12. PREVIOUS ADDRESS IF UPDATING CURRENT REGISTRATION - Previous House Number and Street					
Previous City or Post Office		Previous County	Previous State		
13. CHANGE OF NAME ONLY Former Legal Name			Former Signature		

14. I declare under penalty of election falsification I am a citizen of the United States, will have lived in this state for 30 days immediately preceding the next election, and will be at least 18 years of age at the time of the general election.

Your Signature



Date

(MM/DD/YYYY)

FOR BOARD USE ONLY  
SEC4010 (rev. 2/7/23)

City, Village, Twp.

Ward

Precinct

School Dist.

Cong. Dist.

Senate Dist.

House Dist.

**TO ENSURE YOUR INFORMATION IS RECEIVED,  
PLEASE DO THE FOLLOWING:**

1. Print this form.
2. Make sure all required fields are complete.
3. Sign and date your form.
4. Fold and insert your form into an envelope.
5. Mail your form to your county board of elections.

For your county board's address please visit [VoteOhio.gov/Boards](https://VoteOhio.gov/Boards)

If you have additional questions, please call the office of the Ohio Secretary of State at 877-SOS-OHIO (877-767-6446).

**HOW TO OBTAIN AN OHIO ABSENTEE BALLOT**

You are entitled to vote by absentee ballot in Ohio without providing a reason. Absentee ballot applications may be obtained from your county board of elections or from the Secretary of State at: [VoteOhio.gov](https://VoteOhio.gov) or by calling 877-SOS-OHIO (877-767-6446).

**OHIO VOTER IDENTIFICATION REQUIREMENTS**

Voters must bring photo identification to the polls in order to verify identity. Voters who do not provide identification will still be able to cast a provisional ballot pursuant to R.C. 3505.181. For more information on voter identification requirements, please consult the Secretary of State's website at: [VoteOhio.gov](https://VoteOhio.gov) or call 877-SOS-OHIO (877-767-6446).