

Community Name: _____

RIVERSIDE COUNTY (2009-2014) CONSOLIDATED PLAN ESTUDIO DE EVALUACION DE NECESIDADES

El Condado de Riverside se esta preparando el proceso de 2009-2014 Plan de Consolidado como es requerido por el Departamento de Vivienda y Urbanizacion de los Estados Unidos. Este estudio de evaluacion de necesidades es usado para obtener informacion de los residentes del Condado y otras personal interesados en vivienda, social, comunidad, y desarrollo economico necesidades de los residentes de el Condado.

Codigo Postal: _____ (Campos Obligatorios)

*Favor de Eliger Alguno: Residentes Proveedor de Servicios Otras Partes Interesadas

Se desea, puede dejar so nombre y informacion de contacto abajo. Todas las respuestas seran confidenciales.

Nombre : _____ Direccion: _____

Numero Telefonico / Correo Electronico: _____

Favor de constestar las siguientes preguntas si le aplican a usted:

1. Cuestiones Relativas a la Vivienda

*En que ciudad o comunidad vive usted? _____

Cuantas personas viven en su vivienda? _____

Cuantos ninos (menor de 18 anos) viven en su vivienda? _____

Cuantas pesonas de la tercera edad (62 anos or mas) viven en su vivienda? _____

Usted es rentero or dueño de casa?

Si es rentero, cuanto es su mensualidad? \$ _____

Cuantos cuartos y banos tiene? _____ Cuartos _____ Banos _____

Estaria interesado en programas de ser dueño de casa asequible? Si No

Si es dueño de cas, cuanto tiempo a sido dueño? _____ Anos (Yr.) _____ Meses (Mo.) _____

Cuanto es su mensualida de hipoteca? \$ _____

Cuanto paga por aseguransa y taxes cada ano? \$ _____

Piensa que esta pagando mas de lo normol por el costo de su casa? Si No

Esta preocupado/a de exclusion (foreclosure)? Si No

Si es dueño/a de casa, estaria interesado en el programa de vivienda asequible de rehabilitación? Si No

2. Empleo y Trafico

Esta empleado? Tiempo Completo (Full-time) Part-time

Que tan retirado maneja al trabajo cada dia? _____ millas

Que forma de tranportacion usted usa? Su Coche Car-Pool Transportacion Publica

3. Cuestiones de el Cuidado de los Ninos:

Usted or alguien en su vivienda pagan para el cuidado de los ninos? Si No

Si la respuesta es Si, cuantos ninos? _____ Que edad tienen? _____

Cuanto pagan por el cuidado de ninos mensualmente? \$ _____

The que horas cuidan tus ninos? _____

Consideras el costo de el Cuidado de Ninos una carga financiera en tu familia? Si No

El costo de Cuidado de Ninos esiquibles no dejan que adultos en su casa poder trabajar? Si No

Que tan lejos de la casa o el trabajo tines que viajar para el cuidado de los ninos? _____ millas

B. Necesidades Generales de Evaluación Encuesta

Favor de escoger la selección mas apropiada en la cajita para cada categoría abajo. La Categoría de Necesidades corresponde a las actividades y proyectos que son fundados con CDBG, HOME, or ESG fondos.

	NECESIDADE PRIORITARIA A NIVEL			NO NECESIDAD
	ALTO	MEDIANO	BAJO	
1. Necesidad de Vivienda				
a. Reparaciones/Mejoraciones de Casa:				
- Apartamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Casas de Renta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Duenos de Casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Mejoraciones de Accesibildad de Descapacitados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Exterior Propieda Mantenimiento/ Ejecucion de Codigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Ayuda en Compra de Casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Necesidades de Gente Sin Hogar:				
- Centros de Emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Transicion de la Vivienda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Servicios de Apoyo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Casa Permanente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Necesidades Especiales de Vivienda:				
- Enfermedad Mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Abuso de Droga/Alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Gente de Tercera Edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Necesidades de HIV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Veteranos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Asistencia de Renteros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Reparaciones a Casas de Duenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Construccion de Nuevas Viviendas:				
- Rentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- En Venta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Pintura con Plomo Y Reduccion de los Ensayos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Consulto de Renteros/Duenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Preservacion de Viviendas Historalicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Otra Necesidade de Vivienda (favor de indicar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mejoraciones de Infraestructura	ALTO	MEDIANO	BAJO	NO NECESIDAD
a. Inundacion/Drenaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Sistema de el Agua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Calle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Alcanterilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Banquetas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Otras Mejoraciones Infraestructura (favor de indicar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Necesidad de las Instalaciones Publicas	ALTO	MEDIANO	BAJO	NO NECESIDAD
a. Centros de Gente Mayor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Centros para Jovenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Centros para los Descapacitados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Centros de Cuidado de Ninos/Preschool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Parques y Centros de Recreacion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Centros de Parquiaderos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Centros de Communida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Centros de Bomberos/Equipo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Otros Necesidades de los Vecinos (favor de indicar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Public Service Needs	ALTO	MEDIANO	BAJO	NO NECESIDAD
a. Servicios de Gente Mayor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Servicios de los Descapacitados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Servicios para Jovenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Servicios de Transportacion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Servicios para Maltratadas y Abusadas Conyuges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Servicios de la Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Servicios para Ninos Maltratados o no Queridos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Servicios de el abuso de substancia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Entrenamiento de Empleo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- j. Al Tanto de el Crime
- k. Consejería de Vivienda Justa
- l. Otros Services Necesitados (favor de indicar)

5. Necesidades en Materia Accesibilidad (Eliminacion de Barreras para los discapacitados)	ALTO	MEDIANO	BAJO	NO NECESIDAD
a. Edificios Publicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Facilidades de Recreaccioin Y Parques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Facilidades de la Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Otras Facilidades Comunitarias/ Centros de la Comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Necesidades de Desarrollo Economico	ALTO	MEDIANO	BAJO	NO NECESIDAD
a. Comunidad basado en la utilizacion de pequenas empresas (Lavanderia, Marquitas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Creacion de trabajos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Reabilitacion Commercial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Servicios de Apoya Enpresarial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Otras necesidades de desarrollo economico (favor de indicar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si usted gustaria compartir otros comentarios o cuestiones referendio las necesidades de su comunidad o sierτος proyectos o actividades necisadas en su comunidad, favor de indicarlos abajo:

Si usted representa una organisacion que ofrece services a los residentes de el Condado, indique una descripcion de la organizacion, los servicios que ofrecen, y el grupo de clientes objetivo.

Favor de regresar este cuestionaria a:

Riverside County Economic Development Agency
 Attention CDBG Program
 P. O. Box 1180
 Riverside, CA 92502-1180

FAX (951) 955-9505
 Email: eawilson@rivcoeda.org