

Exhibit C

COMMUNITY DEVELOPMENT BLOCK GRANT PROGRAM

Attempted Completed

INCOME SURVEY # _____ DATE: _____ INTERVIEWER NAME : _____

The City or County, New Mexico is considering applying for a Community Development Block Grant for Project Type Description (Refer to map)

This information will be kept **CONFIDENTIAL**. In order to consider applying for funds, we need your help in answering a few questions about the number of people living in your household and your income for the past 12 months.

- (1) How many people live in this household? _____ (4) Contact Attempts: _____ (Circle)
- First Attempt: Date: _____ Time: _____ A.M. P.M.
- Second Attempt: Date: _____ Time: _____ A.M. P.M.
- (2) Female Head of Household? Yes No
- (3) Number of Handicapped? _____ (5) (Circle One)
- (Please refer to definitions of handicapped on the form provided.)
- Response Non-Response Vacancy

(6) Was the total combined family income for the last 12 months above or below: (Please refer to the chart below.)

County 2019 Median Family Income Limits

1 person household		2 person household		3 person household		4 person household		5 person household		6 person household	
	<input type="checkbox"/> Below		<input type="checkbox"/> Below		<input type="checkbox"/> Below		<input type="checkbox"/> Below		<input type="checkbox"/> Below		<input type="checkbox"/> Below
	<input type="checkbox"/> Above		<input type="checkbox"/> Above		<input type="checkbox"/> Above		<input type="checkbox"/> Above		<input type="checkbox"/> Above		<input type="checkbox"/> Above

7 person household		8 person household	
	<input type="checkbox"/> Below		<input type="checkbox"/> Below
	<input type="checkbox"/> Above		<input type="checkbox"/> Above

(7) Gender, Ethnicity and Race of each household member. **Note: Ethnicity and Race must be checked.** (Please refer to definitions on the form provided.)

Household Member		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
GENDER	Male											
	Female											

ETHNICITY	Hispanic or Latino											
	Non Hispanic or Latino											

RACE	White											
	Black or African American											
	Asian											
	American Indian or Alaskan Native											
	Native Hawaiian or Other Pacific Islander											
	American Indian or Alaskan Native AND White											
	Asian AND White											
	Black or African American AND White											
	American Indian or Alaskan Native AND Black or African American											
	Other Multi-Race											

Exhibit C

COMMUNITY DEVELOPMENT BLOCK GRANT PROGRAM

DEFINITIONS

Ethnic

The two ethnic categories as defined by federal Office of Management and Budget are:

- a) **Hispanic or Latino.** A person of Cuban, Mexican, Puerto Rican, South or Central American, or other Spanish culture or origin, regardless of race. The term "Spanish Origin" can be used in addition to "Hispanic" or Latino."
- b) **Not Hispanic or Latino.** A person not of Cuban, Mexican, Puerto Rican, South or Central American, or other Spanish culture or origin, regardless of race.

Race

The five racial categories as defined by the federal Office of Management and Budget are:

- a) **American Indian or Alaskan Native.** A person having origins in any of the original people of North and South America (including Central America), and who maintains tribal affiliation or community attachment.
- b) **Asian.** A person having origins in any of the original peoples of the Far East, Southeast Asia, or the Indian subcontinent including, for example, Cambodia, China, India, Japan, Korea, Malaysia, Pakistan, the Philippine Islands, Thailand, and Vietnam.
- c) **Black or African American.** A person having origins in any of the black racial groups of Africa. Terms such as "Haitian" or "Negro" can be used in addition to "Black" or "African American."
- d) **Native Hawaiian or Other Pacific Islander.** A person having origins in any of the original peoples of Hawaii, Guam, Samoa, or other Pacific Islands.
- e) **White.** A person having origins in any of the original peoples of Europe, the Middle East or North Africa.

Disability

Disability is defined as:

- a) a mental or physical impairment that substantially limits one or more major life activities (sometimes called an actual, or present, disability);
- b) a record of a mental or physical impairment that substantially limits one or more major life activities (sometimes referred to as a history of a disability); or
- c) being "regarded as" having a mental or physical impairment that substantially limits one or more major life activities (also called a perceived disability).

Exhibit C

PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD (CDBG)

Tratado Completo

REVISTA DE INGRESOS # _____ FECHA: _____ NOMBRE DE REVISADOR: _____

La ciudad o condado, New México está considerando aplicar para un desarrollo comunitario Block Grant para la descripción del tipo de proyecto (vea mapa).

Esta información será guardada **CONFIDENCIAL**. Al fin de pensar solicitar fondos, necesitamos su ayuda en contestación de unas preguntas sobre el número de personas que viven en su hogar y de sus ingresos durante los 12 meses pasados.

- (1) Cuantas personas viven en este hogar? _____ (4) Contactos: _____ (Indique)
- (2) Mujer como Cabeza de Hogar? Si No Primera Vez: Fecha: _____ Hora: _____ A.M. P.M.
- (3) Numero de Incapacitados? _____ (5) _____ (Indique)
- (Refierase a definiciones de incapacitados en la forma añadida.)
- Responsivo No Contesta Vacante

(6) Fueron los ingresos por el año pasado mas o menos que lo demostrado abajo: *(Refiérase a los limites abajo.)*

Condado de 2019 Limites de Ingresos Familiares											
1 persona del hogar		2 personas del hogar		3 personas del hogar		4 personas del hogar		5 personas del hogar		6 personas del hogar	
<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above
<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above
7 personas del hogar				8 personas del hogar							
<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above
<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above	<input type="checkbox"/> Below	<input type="checkbox"/> Above

(7) Sexo, pertenencia étnica y raza de cada miembro del hogar. **Note: Pertenencia étnica y raza deben ser marcados . (Refiérase a definiciones en la forma añadida.)**

		Miembros de Hogar										TOTAL	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
SEXO	Masculino												
	Femenino												

ETNICIDAD	Hispano o Latino												
	No Hispano o Latino												

RAZA	Blanco												
	Americano Negro o Africano												
	Asiático												
	Amerindio o Natural de Alaska												
	Hawaiano Natal u otro Isleño Pacifico												
	Amerindio o Natural de Alaska y Blanco												
	Asiático y Blanco												
	Americano Negro o Africano y Blanco												
	Amerindio o Natural de Alaska y Americano Negro o Africano												
	Otra Multi-Raza												

Exhibit C
PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD (CDBG)

Definiciones:

Las dos categorías étnicas revisadas por OMB son definidas abajo:

- a. **Hispano o Latino.** Una persona cubana, mejicana, puertorriqueña, sur o centroamericana u otra cultura española u origen, sin contar con raza. El termino “Origen Español” puede ser usado además del “hispano” o “Latino.”
- b. **No hispano o Latino.** Una persona que no es cubana, mejicana, puertorriqueña, sur o centroamericana, u otra cultura española u origen, sin contar con raza.

Las cinco categorías raciales revisadas por OMB son definidas abajo:

- a) **Amerindio o Natural de Alaska.** Una persona que tiene orígenes en cualquiera de las gentes original del Norte o Sudamérica (incluso América Central), y que mantiene la afiliación tribal o el accesorio de comunidad.
- b) **Asiático.** Una persona que tiene orígenes en cualquiera de las gentes original del Oriente Lejano, Asia del Sudeste, o el subcontinente indio incluso, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Paquistaní, las Islas Phillipine, Tailandia, y Vietnam.
- c) **Americano negro o africano.** Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África. Los términos como “haitiano” o “Negro” pueden ser usados además de “Negro” o “Americano Africano.”
- d) **Hawaiano Natal u otro Isleño Pacífico.** Una persona que tiene orígenes en cualquiera de las gentes de Hawai, Guam, Samoa, u otras Islas Pacificas.
- e) **Blanco.** Una persona que tiene orígenes en cualquiera de las gentes de Europa, el Oriente Medio, o el África del Norte.

La discapacidad es definida como: (1) un daño mental o físico que considerablemente limita uno o varias actividades principales de vida (a veces llamada una discapacidad actual o presente); o (2) un registro de un daño mental o físico que considerablemente limita una o varias actividades principales de vida (a veces referida como una historia de discapacidad); o (3) ser “considerado como” tener un daño mental o físico que considerablemente limita uno o varias actividades principales de vida (también llamada una percibida discapacidad). (42 U.S.C. Sección 1210292) (ADA); 29 U.S.C. Secciones 705(9) (B) y 705(20)(B) (Acta de Rehabilitación).

El mapa del área de proyecto: