



Programa de mitigación de peligros del plomo del Departamento de Salud de Rhode Island

Solicitud de certificado de presunta conformidad

Instrucciones: complete este formulario para solicitar un certificado de presunta conformidad. Obtenga más información sobre este certificado en www.lead1978.com.

Información de contacto Proporcione información de contacto del propietario y de cualquier empresa de gestión asociada o nombre comercial registrado.		
Nombre del propietario (obligatorio):		
Teléfono (obligatorio):		
Correo electrónico (obligatorio):		
Dirección del propietario:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Nombre de la persona de contacto adicional (si corresponde):		
Cargo de la persona de contacto:		
Teléfono de la persona de contacto (obligatorio):		
Correo electrónico de la persona de contacto (obligatorio):		
Empresa de gestión:		
Enumere todos los nombres comerciales registrados del propietario (LLC, Inc., etc.):		



Programa de mitigación de peligros del plomo del Departamento de Salud de Rhode Island

Solicitud de certificado de presunta conformidad

Datos de la propiedad		
Proporcione los siguientes datos para cada propiedad. Si hay más de tres direcciones de propiedades, proporcione los datos pertinentes para cada dirección en una página separada junto con esta solicitud.		
Cantidad total de unidades en todas las direcciones:	5 % de unidades (cantidad total × 0,05):	
Dirección 1:		
Ciudad:	Código postal:	Fecha de construcción:
Cantidad total de unidades en la propiedad:		
Dirección 2 (si corresponde):		
Ciudad:	Código postal:	Fecha de construcción:
Cantidad total de unidades en la propiedad:		
Dirección 3 (si corresponde):		
Ciudad:	Código postal:	Fecha de construcción:
Cantidad total de unidades en la propiedad:		



Programa de mitigación de peligros del plomo del Departamento de Salud de Rhode Island

Solicitud de certificado de presunta conformidad

Dirección:	Unidad:	N.º de CLC:
------------	---------	-------------

Declaración

Según el capítulo sobre Mitigación de peligros del plomo, sección 42-128.1-4. Definiciones (9)(iii), un propietario de diez o más unidades de vivienda de alquiler anteriores a 1978 será elegible para obtener un certificado de presunta conformidad siempre que se cumplan las siguientes condiciones. Al marcar cada casilla, confirma que:

- las viviendas se construyeron después de 1960 o después de 1950 en terrenos de propiedad federal o arrendados por el Estado;
- no existen infracciones importantes y pendientes en materia de vivienda mínima en las instalaciones;
- el propietario no tiene antecedentes de intoxicaciones repetidas por plomo; y
- se han realizado inspecciones independientes de limpieza en al menos el 5 % de las unidades de vivienda, no menos de 2 unidades de vivienda, y se han aprobado al menos el 90 % de las inspecciones independientes de limpieza.

Además de esta solicitud, se exige presentar los siguientes documentos a fin de que se lo considere como posible candidato para obtener el certificado de presunta conformidad. Al marcar cada casilla, usted confirma que se adjuntan estos documentos:

- un (1) certificado de conformidad con la mitigación de peligros del plomo para cada unidad inspeccionada, y constancia de modificaciones en caso de haber sido citado anteriormente por infracciones según el Código de Vivienda Mínima.

Nota: Los certificados de presunta conformidad tienen una validez de dos años.

Certifico que, a mi leal saber y entender, la información facilitada es verídica.

Nombre en letra de imprenta

Firma



Programa de mitigación de peligros del plomo del Departamento de Salud de Rhode Island

Solicitud de certificado de presunta conformidad

Cargo

Fecha

Instrucciones para el envío

Las solicitudes y la documentación se pueden enviar al Departamento de Salud de Rhode Island por correo postal o electrónico.

Envíe la documentación requerida a la siguiente dirección de correo postal:

Rhode Island Department of Health
Lead Hazard Mitigation Program
Three Capitol Hill, Room 205
Providence, RI 02908

Escanee la documentación y envíela a la siguiente dirección de correo electrónico:

DOH.LEADPROGRAM@HEALTH.RI.GOV

Asunto: Solicitud de certificado de presunta conformidad