

**CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO Y
VIVIENDA DE VIEQUES
CODEVI, C.D. Y EL
MUNICIPIO DE VIEQUES**

ESTUDIO DE NECESIDAD DE VIVIENDAS DE VIEQUES, PUERTO RICO

Nombre: _____

Dirección Residencial: _____

Teléfono: _____

El propósito de este estudio es el de recoger información relacionada a la necesidad de viviendas de las familias que residen en esta comunidad. Este estudio surge ante nuestra gran preocupación por la grave escasez de vivienda, de todos los niveles de ingresos, en nuestro municipio.

La información que usted nos provea voluntariamente nos servirá para cuantificar esa necesidad de viviendas de manera que podamos buscar incentivos que nos permitan construir viviendas asequibles en nuestra isla. Nos ayudará; a determinar el número de personas que necesitan hacer mejoras a su vivienda y nos proveerá otra información vital para mejorar las condiciones de la vivienda en Vieques.

Si está de acuerdo en completar esta planilla, deberá firmar su aceptación a continuación.

ACEPTACIÓN

Yo _____ acepto proveer la información solicitada en el Estudio de Necesidades de Vivienda de Vieques, Puerto Rico. Entiendo que la información personal sobre mi familia no podrá ser divulgada a ningún individuo, organización ni agencia gubernamental, sin mi autorización para ningún propósito ajeno a este estudio.

Para que así conste firmo la presente hoy _____ de _____ de _____ en Vieques, Puerto Rico.

Firma

Testigo (si el participante no puede firmar)

Dirección del testigo

Teléfono (Testigo)

COMPOSICIÓN FAMILIAR

Incluya información sobre todas las personas que vivan su unidad familiar.

Nombre	Parentesco	Edad	M	F	A	L	I	E	Comentarios
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									

Claves

M = masculino

F = femenina

A = agregado

L = no sabe leer/escribir

E = Envejeciente

65 años o más

I = Impedimentos

1 = problemas visuales severos

2 = problemas auditivos severos

3 = problemas de movilidad

4 = falta de extremidades

5 = retardación Mental

6 = Alzheimer

7 = otros _____

INGRESOS DEL COMPONENTE FAMILIAR

Incluya todas fuentes de ingresos de la familia según solicitado a continuación:

Nombre del Empleado	A.	B.	C.
Nombre del Patrono			
Puesto que Ocupa			
Ingreso mensual por:			
-empleado regular			
-tiempo parcial			
-por cuenta propia			
Ingreso mensual por:			
-pensión alimentaría			
-ASUME			
-Seguro Social			
-Veterano			
-F.S.E.			
-Retiro			
Otros ingresos mensuales			
-			
-			
-			
Total Ingresos Mensuales			

DEUDAS PERSONALES

Indique pagos mensuales de préstamos personales, de automóvil, tarjetas de crédito, cooperativas, muebles, pensión alimentaria etc. a los que le queden más de diez meses para saldar.

Nombre del deudor

C. _____

Nombre acreedor	Pago Mensual	Número de pagos faltan	Total Deuda
-alquiler			
-hipoteca			
-			
-			
-			
-			
-			
-			
-			
-			
-			
Total Deuda			

SU RESIDENCIA ACTUAL

Por favor conteste las siguientes preguntas relacionadas a su lugar de residencia:

1. ¿Es usted dueño de su residencia? _____

2. ¿Vive en una vivienda rentada?
-lugar- _____

3. ¿Vive en casa de un familiar o conocido sin
pagar alquiler? _____

4. ¿Vive en la segunda planta de la residencia
de un familia?
Tipo de Construcción _____

5. ¿Posee usted terreno en el que no ha podido
Construir una residencia? _____

6. ¿Posee usted terreno en el que tiene una
residencia a medio construir?
-lugar _____
-título _____

7. Descripción de la estructura
-año en que se construyó _____

Construcción en:

-hormigón _____

-madera y zinc
anclaje _____

-hormigón con techo de _____

-parte en hormigón y parte en madera con techo de
de _____

habitaciones _____ baños _____ sala _____ comedor _____ cocina _____
cuarto familiar _____ lavandería _____ marquesina _____

8. ¿Cuenta con los siguientes servicios?

-electricidad _____

-agua _____

-teléfono _____

9. ¿Tiene título de propiedad del solar? _____

CERTIFICACIÓN

Gracias por su participación en este Estudio. La información sometida por usted será de gran ayuda para buscar los incentivos que nos permitan satisfacer la necesidad de vivienda de todos los viequenses.

Agradeceré revise esta información y certifique su veracidad firmando a continuación:

Certifico correcta la información ofrecida sobre mi familia y nuestra vivienda.

Nombre

Firma

Fecha

Entrevistador

Nombre

Firma

Fecha

Agencia

Número de Teléfono