

New Mexico Mortgage Finance Authority | NM EnergySmart
Application for Home Weatherization | Disabled Veteran YES NO

Applicants name		Phone number		Email	
Address			City		Zip
Mailing address (Same as above <input type="checkbox"/>)			City		Zip
			State		Ownership status Rent <input type="checkbox"/> - Own <input type="checkbox"/>
Property owners name				Phone number	
Owners mailing address (Same as above <input type="checkbox"/>)			City		State
			Zip		
Name and number of two family members or friends that we can contact if we are unable to reach you:					
Name _____		Phone _____			
Name _____		Phone _____			
Has this dwelling received DOE weatherized in the past? No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> If yes when? _____					
Are you or any member of your household related to an employee of central New Mexico housing corporation or its board of directors? No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/>					
Type of heat: Natural Gas <input type="checkbox"/> LP gas <input type="checkbox"/> Electric <input type="checkbox"/> Wood <input type="checkbox"/> Kerosene <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> _____ All Electric <input type="checkbox"/>					
Average heat bill \$ _____ Heat Account Number _____					
Average electric bill \$ _____ Electric Account Number _____					
Type of home: Single family <input type="checkbox"/> Mobile Home <input type="checkbox"/> Multi-family <input type="checkbox"/> Other _____					
Are any of the members in the household disabled? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Type of disability: _____					
Number of people over 60 years old in the household _____ Number of people in the household _____					
Nationality: American Indian <input type="checkbox"/> Black <input type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Hispanic <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Other _____					
Name of each household member (Including Applicant)		Date of birth	Social-security number	Relation to head of household	Gross monthly income
Total household income.					

*Employment, Social Security, Welfare, Retirement, Pension, Veterans Benefits, Rental Property Income, Bonds, or other sources such as Alimony, Child Support, TANF, Unemployment, etc.

Client Confidentiality Statement

All information requested by central New Mexico housing corp. is for the purpose of qualifying applicants for the New Mexico MFA EnergySmart weatherization program and is strictly confidential. I have read and understand this statement.

Applicants Signature _____ Date _____ Intake _____ Date _____

APPLICATION TO RELEASE TO OBTAIN VERIFICATION OF INCOME AND FUEL CONSUMPTION

I authorize the NM EnergySmart weatherization staff to verify and examine the fuel consumption records of my house, available from utility companies, to determine the impact of energy conservation services rendered to my house.

As an applicant for the NM EnergySmart program, I do hereby give my permission to the program's staff administering the program to verify all household income prior to the starting date of the work to be done. (Each household member over the age of 18 must sign below for income verification.)

I understand that services cannot be provided if health and safety problems are beyond the scope of this program. It is the responsibility of the applicant to correct the unsafe conditions or contact alternative funding sources for assistance.

I grant permission to NM EnergySmart staff or its designee, to enter my property and to make applicable repairs for the weatherization of my home. I also release the pledge to hold harmless NM EnergySmart staff and volunteer assistants and ability resulting from these repairs.

I certify that the home for which I am requesting weatherization assistance is not designated for acquisition or clearance by federal, state, or local programs within twelve (12) months of the scheduled completion date.

WARNING! Section 1001 of title 18 of the United States Code makes it a criminal offense to make willful statements or misrepresentations to any department or agency of the United States as to matters within its jurisdiction.

ALL APPLICATION INFORMATION IS TRUE AND COMPLETE TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.

Signature of Applicant

Date

Family Member Signature

Date

Intake Personnel Signature

Date

Directions to your home if you do not have the street address:

FOR OFFICE USE ONLY

Method of income Verification _____

Applicant is Eligible _____ Ineligible _____ Reason for ineligibility _____

Source of income Documentation _____

I certify and have verified and found accurate the income of the applicant.

Signature of NM EnergySmart Staff Member

Date

Autoridad de Financiamiento Hipotecario de Nuevo México | NM ENERGY\$MART
SOLICITUD PARA CLIMATIZACIÓN DEL HOGAR | Veterano Deshabilitado SI NO

Nombre de solicitante		Número de teléfono		Correo Electronico	
Direction			Cuidad		Código
Dirección Postal (La misma que arriba <input type="checkbox"/>)			Ciudad	Código	Estado
			Estado de propiedad Renta <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/>		
Property owners name				Phone number	
Dirección Postal del Propietario (La misma que arriba <input type="checkbox"/>)			Ciudad	Código postal	Estado
Nombre y Número de un Amigo o Familiar donde se puede contactar al aplicante:					
Nombre _____		Número de Teléfono _____			
Nombre _____		Número de Teléfono _____			
¿Esta vivienda ha recibido protección climática por parte del DOE en el pasado? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Fecha _____					
¿Usted o algún miembro de su hogar (padre, madre, hermana, hermano, hijo) están relacionados con un empleado de Central New Mexico Housing Corporación o su Junta Directiva? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Tipo de calefacción: Gas Natural <input type="checkbox"/> Gas LP <input type="checkbox"/> Leña <input type="checkbox"/> Queroseno <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> _____ Todo eléctrico <input type="checkbox"/>					
Factura promedia mensual de calefacción \$ _____		Número de Cuenta. _____			
Factura promedia mensual de electricidad \$ _____		Número de Cuenta. _____			
Tipo de Casa: Vivienda singular <input type="checkbox"/> Casa móvil <input type="checkbox"/> Multifamiliar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> _____					
¿Hay Personas deshabilitadas en el hogar? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tipo de deshabilidad _____					
Número de ancianos en el hogar (60 años o Mas) _____			Número de personas en el hogar _____		
Raza: Indio-americano <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Otro _____					
NOMBRE DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR	FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE SEGURO SOCIAL	RELACION CON EL APLICANTE	INGRESO MENSUAL	Fuente de ingresos
Total household income.					

*Empleo, Seguro Social, Asistencia social, Jubilación, beneficios para veteranos, ingresos por propiedades de alquiler, bonos y otros valores, pensión alimenticia, manutención infantil, etc.

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD DEL CLIENTE

Toda la información solicitada por Central New Mexico Housing Corp. tiene el propósito de calificar a los clientes para el programa de climatización NM Energy\$mart de la Autoridad de Financiamiento Hipotecario de Nuevo México y es estrictamente confidencial. He leído y entiendo esta declaración.

Firma _____ Fecha _____ Firma del personal de Oficina _____ Fecha _____

SOLICITUD DE LIBERACIÓN PARA OBTENER VERIFICACIÓN DE INGRESOS Y CONSUMO DE COMBUSTIBLE

Autorizo al personal de climatización de NM Energy\$mart a verificar y examinar los registros de consumo de combustible de mi casa, disponibles en las compañías de servicios públicos, para determinar el impacto de los servicios de conservación de energía prestados a mi casa.

Como solicitante del programa NM Energy\$mart, por la presente doy mi permiso al personal del programa que lo administra para verificar todos los ingresos del hogar antes de la fecha de inicio del trabajo a realizar (cada miembro del hogar mayor de 18 años debe firmar a continuación para verificación de ingresos.)

Entiendo que no se pueden brindar servicios si los problemas de salud y seguridad están más allá del alcance de este programa. Es responsabilidad del solicitante corregir las condiciones inseguras o contactar fuentes de financiamiento alternativas para obtener ayuda.

Doy permiso al personal de NM Energy\$mart, o su designado, para ingresar a mi propiedad y realizar las reparaciones correspondientes para la climatización de mi hogar. También libero el compromiso de eximir de responsabilidad al personal y a los asistentes voluntarios de NM Energy\$mart y a la capacidad resultante de estas reparaciones.

Certifico que la vivienda para la cual solicito asistencia de climatización no está designada para adquisición o autorización por parte de programas federales, estatales o locales dentro de los doce (12) meses a partir de la fecha de finalización programada.

¡ADVERTENCIA! La sección 1001 del título 18 del código de los Estados Unidos tipifica como delito penal hacer declaraciones intencionadas o tergiversaciones a cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos sobre asuntos dentro de su jurisdicción.

TODA LA INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD ES VERDADERA Y COMPLETA HASTA MIS CONOCIMIENTOS.

Firma del Aplicante

Fecha

Firma de un Familiar

Fecha

Firma del personal de Oficina

Fecha

Indicaciones para llegar a su casa si no tiene una dirección postal: _____

FOR OFFICE USE ONLY

Method of income Verificaton _____

Applicant is: Eligible _____ Ineligible _____ Reason for ineligibility _____

Source of income Documentation _____

I certify and have verified and found accurate the income of the applicant.

Signature of NM Energy\$mart Staff Member

Date

DOCUMENTS REQUIRED TO PROCESS DOCUMENTS

**PLEASE PROVIDE ALL DOCUMENTS THAT APPLY TO YOUR APPLICATION
 IN ORDER TO PROCESS APPLICATION**

THE HOME CAN NOT BE SOLD FOR ONE YEAR AFTER THE WEATHERIZATION IS COMPLETE

1. Proof of Income needed for all persons over 18 years old – **All that apply to you are required.**
 - a. Employment – Three (3) recent pay stubs
 - b. Not employed – Notarized statement explaining financial situation
 - c. Social Security – Award Letter or a Bank Statement
If your social security is for disability, Award Letter is required.
Tax forms not accepted.
 - d. Retirement/Pension – Statement showing **gross** monthly statement.
Bank statement or tax forms not accepted.
 - e. Students over 18 years old – Current School Transcripts
 - f. Self-Employment – Two (2) most recent tax returns **and** current yearly net earnings notarized.
 - g. Unemployment – Benefits history report
2. Proof of ownership – **Only one proof needed.**
 - a. Property Tax
 - b. Mortgage Statement
 - c. Recorded Real Estate Contract
 - d. Statement of Occupancy - **Pueblos Only**
 - e. Mobile Home Title **Required for all Mobile Homes**
 - f. Rental/Lease Agreement
For rentals/leases the landlord must provide proof of ownership
3. Utilities – **ALL THAT APPLY NEEDED**
 - a. Recent Natural Gas or Propane Bill
 - b. Recent Electricity bill
 - c. Recent Solar bill – **if applicable**
4. Picture ID for all persons over 18 years old
5. Date of birth and SSN for all household members

Income Guidelines 2025

Size of Family Unit	200% Poverty
1	\$31,300
2	\$42,300
3	\$53,300
4	\$64,300
5	\$75,300
6	\$86,300
7	\$97,300
8	\$108,300
For families with more than 8 persons add \$11,000 for each additional person	

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA PROCESAR DOCUMENTOS

**POR FAVOR, PROPORCIONE TODOS LOS DOCUMENTOS QUE CORRESPONDAN A SU SOLICITUD
PARA PROCESAR LA SOLICITUD**

LA CASA NO SE PUEDE VENDER HASTA UN AÑO DESPUÉS DE QUE SE COMPLETE LA CLIMATIZACIÓN

1. Comprobante de ingresos necesario para todas las personas mayores de 18 años: **se requieren todos los que correspondan a su caso**
 - a. Empleo: tres (3) recibos de sueldo recientes
 - b. No empleado: declaración notariada que explique la situación financiera
 - c. Seguro social: carta de concesión o extracto bancario
Si su seguro social es por discapacidad, se requiere una carta de concesión
No se aceptan formularios de impuestos
 - d. Jubilación/pensión: declaración que muestre el estado de cuenta mensual bruto
No se aceptan extractos bancarios ni formularios de impuestos
 - e. Estudiantes mayores de 18 años: expedientes académicos actuales
 - f. Trabajo autónomo: dos (2) declaraciones de impuestos más recientes y ganancias netas anuales actuales notariadas
 - g. Desempleo: informe del historial de beneficios
2. Comprobante de propiedad: **solo se necesita un comprobante**
 - a. Impuesto sobre la propiedad
 - b. Declaración de hipoteca
 - c. Contrato de bienes raíces registrado
 - d. Declaración de ocupación: **solo para pueblos**
 - e. Título de propiedad de casa móvil **requerido para todas las casas móviles**
 - f. Contrato de alquiler/arrendamiento
Para alquileres/arrendamientos, el propietario debe proporcionar prueba de propiedad
3. Servicios públicos: **SE NECESITAN TODOS LOS QUE APLIQUEN**
 - a. Factura reciente de gas natural o propano
 - b. Factura reciente de electricidad
 - c. Factura reciente de energía solar, **si corresponde**
4. Identificación con fotografía para todas las personas mayores de 18 años
5. Fecha de nacimiento y número de seguro social para todos los miembros del hogar

Directrices de ingresos para 2025

Tamaño de la unidad familiar	200% de Pobreza
1	\$31,300
2	\$42,300
3	\$53,300
4	\$64,300
5	\$75,300
6	\$86,300
7	\$97,300
8	\$108,300
Para familias con más de 8 personas agregue \$11,000 por cada persona adicional	

703 Osuna Rd. NE
Suite # 2
Albuquerque, NM 87113



Phone (505) 345-4949
Fax (505) 344-4245
Toll Free (855) 345-4949

Request for Appeal

A request for services for the following client has been denied:

Client Name _____

Address _____

City _____

County _____

Phone Number _____

Reason for Denial _____

Intake Manager Signature

Date

A review of the application by the executive director has been completed and the following action has been taken:

Approved

Denied

Reason for denial:

___ Weatherization services cannot be done if the house has been weatherized in the last 15 years.

___ Income Eligibility does not meet DOE guidelines.

___ House structure is beyond scope of work.

___ Health and safety concerns

Sincerely,

Isaac Stevens

Executive Director

703 Osuna Rd. NE
Suite # 2
Albuquerque, NM 87113



Phone (505) 345-4949
Fax (505) 344-4245
Toll Free (855) 345-4949

Solicitud de Apelación

Se ha denegado una solicitud de servicios para el siguiente cliente:

Nombre del cliente _____

Dirección _____

Ciudad _____

Condado _____

Número de teléfono _____

Motivo de la denegación _____

Firma del administrador de admisión

Fecha

Se completó una revisión de la solicitud por parte del director ejecutivo y se tomaron las siguientes medidas:

Aprobado

Rechazado

Motivo de la negación:

___ No se pueden realizar servicios de climatización si la casa ha sido climatizada en los últimos 15 años.

___ La elegibilidad de ingresos no cumple con las pautas del DOE.

___ La estructura de la casa está más allá del alcance del trabajo.

Atentamente,

Isaac Stevens

Director Ejecutivo

New Mexico EnergySmart Program
Central New Mexico Housing Corporation
ZERO Income Certification

(TO BE FILED OUT AND NOTARIZED IF YOU HAVE NO INCOME)

Date _____

I _____ (name) certify by signing this statement that I am not employed or receiving any earned income.

Explanation and additional information required:

Client Printed Name

Date

Client Signature

FOR NOTARY USE ONLY

The above signature was acknowledged before me by (client name) _____
who personally appeared before me on this ____ day of _____, _____.

State of New Mexico County of _____.

My commission Expires: _____.

Notary Seal:

Notary Signature