

Central New Mexico Housing Corporation
703 Osuna RD NE Suite 2 Albuquerque, NM 87113
Phone 505-345-4949 - Fax 505-344-4245
Email intake@centralnmhousing.org

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 2026

Size of Family Unit	200% Poverty
1	\$31,920
2	\$43,280
3	\$54,640
4	\$66,000
5	\$77,360
6	\$88,720
7	\$100,080
8	\$111,440
For families with more than 8 persons add \$11,360 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 2026

Tamaño de la unidad familiar	200% de Pobreza
1	\$31,920
2	\$43,280
3	\$54,640
4	\$66,000
5	\$77,360
6	\$88,720
7	\$100,080
8	\$111,440
Para familias con más de 8 personas agregue \$11,360 por cada persona adicional	

New Mexico Mortgage Finance Authority | NM Energy\$mart
Application for Home Weatherization | Disabled Veteran YES ☐ NO ☐

Applicants name		Phone number		Email	
Physical Address			City		Zip
Mailing address (Same as above ☐)			City	Zip	State
			Ownership status Rent ☐ – Own ☐		
Property owners name				Phone number	
Owners mailing address (Same as above ☐)			City	Zip	State
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 ☐ Yes ☐ 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 ☐ Yes ☐					
Type of heat: Natural Gas ☐ LP gas ☐ Electric ☐ Wood ☐ Kerosene ☐ Other ☐ _____ All Electric ☐					
Average heat bill \$ _____		Heat Account Number _____			
Average electric bill \$ _____		Electric Account Number _____			
Type of home: Single family ☐ Mobile Home ☐ Multi-family ☐ Other _____					
Are any of the members in the household disabled? Yes ☐ No ☐ Type of disability: _____					
Number of people over 60 years old in the household _____			Number of people in the household _____		
Nationality: American Indian ☐ Black ☐ White ☐ Hispanic ☐ Asian ☐ Other _____					
Name of each household member (Including Applicant)	Date of birth	Complete Social-security number	Relation to head of household	Gross monthly income	Source of 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 Energy\$mart 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 Energy\$mart 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 Energy\$mart 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 Energy\$mart 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 Energy\$mart 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 Energy\$mart Staff Member	_____ Date
--	---------------

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 ☐)			Ciudad	Código	Estado
			Estado de propiedad Renta ☐ Propia ☐		
Property owners name				Phone number	
Dirección Postal del Propietario (La misma que arriba ☐)			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 ☐ Sí ☐ 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 ☐ NO ☐					
Tipo de calefacción: Gas Natural ☐ Gas LP ☐ Leña ☐ Queroseno ☐ Otro ☐ _____ Todo eléctrico ☐					
Factura promedia mensual de calefacción \$ _____ Número de Cuenta. _____					
Factura promedia mensual de electricidad \$ _____ Número de Cuenta. _____					
Tipo de Casa: Vivienda singular ☐ Casa móvil ☐ Multifamiliar ☐ Otro ☐ _____					
¿Hay Personas deshabilitadas en el hogar? Si ☐ No ☐ Tipo de deshabilidad _____					
Número de ancianos en el hogar (60 años o Mas) _____ Número de personas en el hogar _____					
Raza: Indio-americano ☐ Negro ☐ Blanco ☐ Hispano ☐ Asiático ☐ 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 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 Energy\$mart Staff Member

Date

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

Serving the Families of New Mexico
www.centralnmhousing.org

New Mexico Energy\$mart Program
Central New Mexico Housing Corporation
ZERO Income Certification

(TO BE FIELD 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