Washington State Department of Transportation

# Decent, Safe, and Sanitary (DSS) Replacement Dwelling Inspection Report (Informe de inspección de vivienda de reemplazo adecuada, segura y limpia)

| **Título del proyecto:** | **N.º de parcela:** |
|---|---|
| **Personas desplazadas:** | **N.º de desplazado:** |
| **Dirección de la vivienda de reemplazo:** | |

## Inspección de la vivienda de reemplazo

Tipo de vivienda
☐ Familia única ☐ Dpto. ☐ Casa rodante
☐ Dúplex ☐ Vivienda móvil ☐ Otro

| Cantidad de ocupantes | | | |
|---|---|---|---|
| Hombres adultos | Mujeres adultas | Niños | Niñas |
| | | | |

| Pies cuadrados totales (metros cuadrados totales) | Cantidad de ambientes | Cantidad de dormitorios | Tipo de suministro de agua* ☐ Pozo privado ☐ Red municipal ☐ Pozo comunitario | Precio de compra/ alquiler mensual $ |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| | Sí | No | | Sí | No |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Estructuralmente en condiciones | ☐ | ☐ | d. Conexión adecuada a agua potable fría y caliente | ☐ | ☐ |
| 2. Sistema eléctrico seguro y adecuado | ☐ | ☐ | e. Espacio para cocina (anafe) con conexiones a servicios públicos | ☐ | ☐ |
| 3. A prueba del clima | ☐ | ☐ | f. Espacio para refrigerador con conexiones a servicios públicos | ☐ | ☐ |
| 4. Calefacción adecuada (encender la caldera) | ☐ | ☐ | 11. Baños | | |
| 5. Ingreso y egreso seguros | ☐ | ☐ | a. Ambiente separado con iluminación y ventilación adecuadas | ☐ | ☐ |
| 6. En buen estado | ☐ | ☐ | b. Lavabo completamente funcional | ☐ | ☐ |
| 7. Cantidad de ambientes adecuada | ☐ | ☐ | c. Privacidad para los usuarios | ☐ | ☐ |
| 8. Obstáculos para personas con discapacidades (si corresponde) | ☐ | ☐ | d. Inodoro con descarga completamente funcional | ☐ | ☐ |
| 9. Si tiene tres pisos o más, ¿cada piso tiene dos salidas desde un corredor común? | ☐ | ☐ | e. Tina o ducha completamente funcional | ☐ | ☐ |
| 10. Cocina | | | f. Plomería en buenas condiciones para el suministro de agua y el sistema de desagüe | ☐ | ☐ |
| a. Ambiente separado o área para usar como cocina | ☐ | ☐ | 12. La vivienda cumple con los códigos de vivienda y ocupación aplicables (en el archivo del proyecto) | ☐ | ☐ |
| b. Fregadero con buen funcionamiento | ☐ | ☐ | | | |
| c. Conexión adecuada a sistema de desagüe | ☐ | ☐ | | | |

*** Nota:** Si tiene un pozo comunitario, indique cuándo fue la última prueba de agua en el apartado "Comentarios", o, si se trata de un pozo privado, adjunte una copia de los resultados la prueba de agua del Health Department (Departamento de Salud) al informe.

Yo, quien suscribe, he inspeccionado la vivienda de reemplazo en la dirección que se indica arriba. La inspección se realizó para determinar si la vivienda es elegible para que el desplazado reciba un pago por vivienda de reemplazo. **Deben adjuntarse fotos de la vivienda de reemplazo a la presente.**

A MI LEAL SABER Y ENTENDER, esta vivienda ☐ CUMPLE CON ☐ NO CUMPLE CON las normas del Washington State Department of Transportation (WSDOT, Departamento de Transporte del Estado de Washington) para las viviendas de reemplazo elegibles.

**Comentarios:**

_____ _____

Especialista en reubicación Fecha

**Declaración de descargo de responsabilidad de la persona desplazada**

Comprendo los requisitos de la vivienda de reemplazo y certifico, a mi leal saber y entender, que la propiedad indicada reúne los requisitos mencionados. Asimismo, entiendo que las declaraciones, los hallazgos, las decisiones y las conclusiones que aparecen anteriormente se hacen solo a los fines de determinar mi elegibilidad para los pagos por la vivienda de reemplazo y no tienen la intención de ser, ni constituyen, garantía ni seguridad de parte del State of Washington (Estado de Washington) ni del Washington State Department of Transportation (Departamento de Transporte del Estado de Washington) de que la vivienda de reemplazo mencionada no tiene defectos. La inspección de vivienda adecuada, segura y limpia no reemplaza la inspección profesional de la vivienda.

_____ _____

Persona desplazada Fecha