



## Distrito de Protección contra Incendios del Condado de San Diego Solicitud del Programa de Cajas KnoxBox Residenciales

El Distrito de Protección contra Incendios del Condado de San Diego ofrece cajas KnoxBox residenciales a los residentes calificados del Condado. Este programa permitirá al Condado instalar una caja de seguridad en las residencias calificadas. En la caja se almacenará de forma segura una copia de llave para uso de los bomberos. Si vive en los distritos de protección contra incendios de San Diego y Deer Springs o en el Distrito Municipal de Suministro de Agua de Ramona y está interesado, complete y envíe la solicitud adjunta a la Autoridad de Incendios del Condado. Revisaremos la solicitud y determinaremos si califica.

**Dirección de la propiedad:** \_\_\_\_\_

**Tipo de vivienda:**     Individual                       Anexa (Apt/Condo/En serie)                       Otro: \_\_\_\_\_

**Nombre del ocupante:** \_\_\_\_\_ **Número de teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Nombre del contacto de emergencia:** \_\_\_\_\_ **Número de teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

*Si el ocupante no es el propietario del inmueble, proporcione la siguiente información:*

**Nombre del propietario:** \_\_\_\_\_ **Número de teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Al marcar esta casilla, el Ocupante declara que al menos uno de los siguientes datos es verdadero y correcto.**

- El Ocupante:
- tiene 62 años o más
  - tiene una discapacidad (consulte la definición en el reverso)
  - necesita ayuda para realizar una o varias actividades importantes de la vida diaria (consulte la definición en el reverso).

**Opcional (solo a efectos de información):**

**Origen étnico o raza del Ocupante (seleccione todas las que procedan):**

- Hispano o latino     Blanco     Negro o afroamericano     Indígena americano o nativo de Alaska
- Asiático     Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico     Otro: \_\_\_\_\_

**Ingresos anuales del Ocupante (completar)** \_\_\_\_\_

**Envíe esta solicitud completada y el Acuerdo de uso de alarmas de piscina a:**

San Diego County Fire Protection District, 5560 Overland Avenue, Suite 400, San Diego, CA 92123

Correo electrónico: [FireCRR@sdcounty.ca.gov](mailto:FireCRR@sdcounty.ca.gov)

Teléfono: 858-974-5999

**ENVIAR**

## **Definición de discapacidad**

### **Ley para Estadounidenses con Discapacidades de 1990**

(1) Discapacidad

El término "discapacidad" significa, con respecto a una persona

(A) cualquier deficiencia física o mental que limite sustancialmente una o más actividades importantes de la vida de dicha persona;

(B) antecedentes de dicha deficiencia; o

(C) que se considere que padece una deficiencia de este tipo (tal y como se describe en el apartado (3)).

(2) Actividades importantes de la vida

(A) En general

A efectos del apartado (1), las actividades importantes de la vida incluyen, pero no se limitan a cuidar de uno mismo, realizar tareas manuales, ver, oír, comer, dormir, caminar, estar de pie, levantar objetos, agacharse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse y trabajar.

(B) Funciones corporales principales

A efectos del apartado (1), una actividad importante de la vida también incluye el funcionamiento de una función corporal importante, incluyendo, pero sin limitarse a las funciones del sistema inmunitario, el crecimiento celular normal, las funciones digestivas, intestinales, vesicales, neurológicas, cerebrales, respiratorias, circulatorias, endocrinas y reproductivas.

(3) Se considera que padece tal deficiencia a efectos del apartado (1)(C):

(A) Una persona cumple el requisito de que "se considere que tiene tal deficiencia" si demuestra que ha sido objeto de una acción prohibida en virtud de este capítulo debido a una discapacidad física o mental real o percibida, independientemente de que limite o se perciba que limita una actividad importante de la vida.

(B) El apartado (1)(C) no se aplicará a las deficiencias que sean transitorias y leves. Una deficiencia transitoria es un deterioro con una duración real o prevista de 6 meses o menos.