

Solicitud para la Fase 1 del Programa Local de Equidad del Condado de Sonoma

Esta solicitud solo se debe usar para la Solicitud de la Fase 1 del Programa Local de Equidad del Cannabis.

Propósito y Proceso de solicitud del Programa Local de Equidad del Cannabis

Muchas comunidades rurales en California tienen antecedentes de pobreza local arraigada y dificultades económicas. Estas comunidades fueron impactadas significativamente por la criminalización del cannabis, incluyendo las comunidades del condado de Sonoma ilustradas en la página 25 de la Evaluación de la Equidad del Cannabis (2021) (CEA). Según la CEA, los programas de equidad específicos, basados en datos y bien financiados, pueden ayudar a las comunidades y a las poblaciones, especialmente a las empresas auxiliares de cannabis, a alcanzar un futuro económico legal y sostenible.

El propósito de este programa es utilizar fondos del programa de Subvención de Equidad para el Cannabis (CEG) de la Oficina de Negocio y Desarrollo Económico del Gobernador (GO-Biz) para ayudar a los solicitantes y licenciarios de equidad a crear un negocio en el mercado regulado.

El proceso de solicitud abarca dos fases:

- Fase 1 - Los candidatos solicitan convertirse en *Solicitante/Operador de Equidad de Cannabis Verificado*
- Fase 2 - Los *Solicitantes/Operadores de Equidad de Cannabis Verificados* solicitan financiación de la Subvención de Equidad para el Cannabis.

Criterios de elegibilidad

Las personas y no las entidades comerciales son las únicas que pueden optar al Programa Local de Equidad del Cannabis.

Los solicitantes/operadores que cumplan uno o ambos de los criterios del nivel A enumerados a continuación, y proporcionan documentación comprobable pueden considerarse como *Solicitantes/Operadores Verificados del Programa de Equidad de Cannabis*.

Criterios de elegibilidad del nivel A	
Antecedentes de condena y/o arresto del solicitante	El solicitante fue arrestado y/o condenado por la venta, posesión, distribución, uso, manufactura o cultivo de cannabis (incluyendo como menor), u otro crimen no violento relacionado con el cannabis, o ha sido sujeto a la confiscación de bienes debido a un delito relacionado con el cannabis entre 1971 y 2016.



Antecedentes familiares de condena y/o arresto	Solicitante con un padre, hermano, cónyuge, hijo o tutor/miembro de su familia inmediata que fue arrestado o condenado por la venta, posesión, distribución, uso, manufactura o cultivo de cannabis (incluyendo como menor), u otro crimen no violento, relacionado con el cannabis entre 1971 y 2016.
Condición de bajos ingresos	Solicitante cuyos ingresos familiares sean iguales o inferiores al nivel "Ingresos bajos de 60% del ingreso medio del área " basado en los límites de ingresos (IL) del Programa Estatal y Local del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) para el condado de Sonoma. *
Residencia en áreas con un Índice de Desarrollo Humano (HDI) bajo	El solicitante ha vivido por lo menos 5 años entre 1971 y 2016 en un tramo censal identificado en el Retrato de Sonoma (2021) con un Índice de Desarrollo Humano (HDI) de 6.19 o menos. **

* Para un bosquejo de los límites relevantes de ingresos para el condado de Sonoma, véase el siguiente enlace: [Límites de ingresos y rentas \(ca.gov\)](https://sonomacounty.ca.gov/administrative-support-and-fiscal-services/cannabis-local-equity-program)

** Para la lista de los Índices de Desarrollo Humano por tramo censal, refiérase al Retrato de Sonoma (2021) en el siguiente enlace: [Retrato del condado de Sonoma \(ca.gov\)](https://sonomacounty.ca.gov/administrative-support-and-fiscal-services/cannabis-local-equity-program)

Cómo solicitar

Por favor revise el Manual del Programa Local de Equidad del Cannabis y la información a continuación antes de completar esta solicitud. El Manual del Programa Local de Equidad del Cannabis está disponible en línea en: <https://sonomacounty.ca.gov/administrative-support-and-fiscal-services/cannabis-local-equity-program>

Puede enviar las solicitudes y los documentos de apoyo por correo electrónico a: Cannabis@sonomacounty.org

Esta solicitud solo se debe usar para la Solicitud de la Fase 1 del Programa Local de Equidad del Cannabis.

Escriba las respuestas claramente en letra de imprenta o a máquina.

Nombre del Solicitante/Operador _____

Nombre de la empresa (si corresponde) _____

Dirección postal _____

Ciudad, estado, código postal de la dirección postal _____

Correo electrónico _____

Número de teléfono _____

¿Es operador actualmente? Sí No

Si es operador actualmente, ¿se encuentra su operación en el condado, no incorporado o en una ciudad?

Condado Ciudad

Si se encuentra en una ciudad, ¿en cuál? _____

Si es operador actualmente, ¿cuál es el número de expediente de su solicitud de permiso?

Si es operador actualmente, ¿cuál es su número de expediente de licencia y fecha de vencimiento del Departamento de Control del Cannabis (DCC)?

Si no es operador actual actualmente, ¿planea solicitar un permiso? En caso afirmativo, ¿en cuál jurisdicción, y cuándo?



Revise los Criterios de Elegibilidad del nivel A antes de responder las siguientes preguntas.

Para ser considerado como Solicitante/Operador Verificado del Programa de Equidad, debe cumplir y proporcionar documentación comprobable para por lo menos uno de los Criterios de Elegibilidad del nivel A enumerados a continuación. Si satisface y proporciona la documentación verificable para más de uno de los criterios de elegibilidad del nivel A, recibirá más puntos hacia la priorización de financiamiento en la Fase 2.

Criterios de elegibilidad del nivel A	
Antecedentes de condena y/o arresto del solicitante	El solicitante fue arrestado y/o condenado por la venta, posesión, distribución, uso, manufactura o cultivo de cannabis (incluyendo como menor), u otro crimen no violento relacionado con el cannabis, o ha sido sujeto a la confiscación de bienes debido a un delito relacionado con el cannabis entre 1971 y 2016.
Antecedentes familiares de condena y/o arresto	Solicitante con un padre, hermano, cónyuge, hijo o tutor/miembro de su familia inmediata que fue arrestado o condenado por la venta, posesión, distribución, uso, manufactura o cultivo de cannabis (incluyendo como menor), u otro crimen no violento, relacionado con el cannabis entre 1971 y 2016.
Condición de bajos ingresos	Solicitante cuyos ingresos familiares sean iguales o inferiores al nivel "Ingresos bajos de 60% del ingreso medio del área " basado en los límites de ingresos (IL) del Programa Estatal y Local del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) para el condado de Sonoma.
Residencia en áreas con un Índice de Desarrollo Humano (HDI) bajo	El solicitante ha vivido por lo menos 5 años entre 1971 y 2016 en un tramo censal identificado en el Retrato de Sonoma (2021) con un Índice de Desarrollo Humano (HDI) de 6.19 o menos.

Preguntas

1. ¿Fue arrestado y/o condenado por la venta, posesión, distribución, uso, manufactura o cultivo de cannabis (incluyendo como menor), u otro crimen no violento relacionado con el cannabis, o ha sido sujeto a la confiscación de bienes debido a un delito relacionado con el cannabis entre 1971 y 2016?

Sí, fui arrestado por un crimen no violento relacionado con el cannabis.

Sí, fui condenado por un crimen no violento relacionado con el cannabis.

Sí, estuve sujeto a la confiscación de bienes debido a un delito relacionado con el cannabis.



No, no fui, arrestado, condenado, ni estuve sujeto a la confiscación de bienes debido a un delito relacionado con el cannabis.

2. ¿Fue un padre, hermano, cónyuge, hijo o tutor/miembro de su familia inmediata arrestado o condenado por la venta, posesión, distribución, uso, manufactura o cultivo de cannabis (incluyendo como menor), u otro crimen no violento, relacionado con el cannabis entre 1971 y 2016?

Sí, un familiar (como se describe anteriormente) fue arrestado por un crimen relacionado con el cannabis.

Sí, un familiar (como se describe anteriormente) fue condenado por un crimen relacionado con el cannabis.

No, ningún familiar (como se describe anteriormente) fue condenado por un crimen relacionado con el cannabis.

3. ¿Está el ingreso en su hogar en o por debajo del nivel de “Ingreso Bajo (60 % del Ingreso Medio del Área)”?
- Para un bosquejo de los límites relevantes de ingresos para el condado de Sonoma, véase el siguiente enlace: [Límites de ingresos y rentas \(ca.gov\)](https://www.sonoma-county.org/Health/CommunityHealth/Income)

Sí, el ingreso en mi hogar está en o por debajo del nivel de “Ingreso Bajo 60 % del Ingreso Medio del Área”.

No, el ingreso en mi hogar no está en o por debajo del nivel de “Ingreso Bajo 60 % del Ingreso Medio del Área”.

4. ¿Ha vivido por lo menos 5 años entre 1971 y 2016 en un tramo censal identificado con un Índice de Desarrollo Humano (HDI) de 6.19 o menos? Para la lista de los Índices de Desarrollo Humano por tramo censal, refiérase al Retrato de Sonoma (2021) en el siguiente enlace: [Retrato del condado de Sonoma \(ca.gov\)](https://www.sonoma-county.org/Health/CommunityHealth/Income)

Sí, he vivido por lo menos 5 años en un tramo censal con un HDI de 6.19 o menos.

No, no he vivido por lo menos 5 años en un tramo censal con un HDI de 6.19 o menos.

NOTA: Se requiere documentación para verificar lo mencionado anteriormente.

Puede demostrar comprobación de convicción o arresto o confiscación de bienes por medio de cualquiera de los siguientes:

- Copias de registros de tribunales federales o estatales que verifican el resultado del caso.
- Registros que muestren el despido o la eliminación de antecedentes penales.
- Cualquier otro registro del tribunal o de la policía que demuestre comprobación de condena o arresto.
- Declaraciones de abogados que conocen sus antecedentes de condena.
- Registros que documenten la confiscación de bienes.

Puede demostrar comprobación de ingresos bajos por medio de cualquiera de los siguientes:

- Declaraciones de impuestos federales individuales, declaraciones de impuestos estatales o formularios W-2.
- Por los menos dos talones de pago consecutivos.
- Comprobación de elegibilidad para un programa que proporciona ayuda financiera para adultos sin suficientes ingresos o recursos, como CalFresh, MediCal, CalWORKS, ingreso suplementario de seguridad (SSI) o discapacidad del seguro social (SSDI).

Puede demostrar comprobación de residencia por medio de **dos** de los siguientes:

- Licencia de conducir de California o tarjeta de identificación estatal.
- Factura o pago de impuesto inmobiliario, o evidencia que el dueño está exento de los pagos de impuesto inmobiliario.
- Acuerdo firmado de renta, escritura o título de propiedad residencial.
- Copias de las declaraciones de impuestos estatales o federales.
- Registros escolares.
- Registros bancarios o de tarjeta de crédito.
- Registro de elector.
- Informes de crédito.
- Facturas o registros de pagos de servicios públicos, cable o Internet.
- Títulos de vehículos o comprobación de registro de vehículo.

Los registros deben incluir el nombre del solicitante de equidad, comprobar una dirección en la jurisdicción y tener fecha entre 1971 y 2016. Un miembro inmediato del hogar puede incluir un cónyuge, hijo, hijastro, padre, padrastro, hermano, medio hermano, Hermanastro, tutor legal o abuelo.

****Tenga en cuenta que la mayoría de la información proporcionada al Condado es un registro público, sin embargo, el Condado no divulgará información confidencial personal y financiera. Si no se requiere información confidencial para verificar el cumplimiento con los criterios de elegibilidad, por favor redacte antes de enviar. Marque o etiquete cualquier información que considera confidencial.***

Certificación y firma

Con esta firma, declaro que leído detenidamente el Manual del Programa Local de Equidad del Cannabis y que la información provista en esta solicitud y todos sus adjuntos son verdaderos y correctos. También reconozco que es mi responsabilidad cumplir con las provisiones del código del condado de Sonoma y todas las leyes, normas y reglamentos que gobiernan mi solicitud para ser elegible para el Programa Local de Equidad del Cannabis del Condado de Sonoma. Reconozco y entiendo que la inclusión de información falsa, engañosa o fraudulenta en esta solicitud puede provocar la denegación de mi solicitud, la revocación de cualquier acuerdo de financiación emitido en base al mismo, y la descalificación de la financiación actual y futura del programa de equidad.

Haga clic aquí para indicar que ha leído y está de acuerdo con los términos de la certificación y el acuerdo del solicitante.

Nombre del solicitante _____

Firma del solicitante _____

Fecha _____

