



**LANE REGIONAL AIR PROTECTION AGENCY  
HOME WOOD HEATING CURTAILMENT PROGRAM 2025/2026**

Even with an exemption, smoke levels are *always* limited to the city's *opacity limits*. Please make sure that the opacity levels of the smoke from your chimney or stack remains transparent and easy to see through. The smoke should be barely visible at the outlet of your chimney or stack when you are using dry wood and burning hot and clean.

**The Eugene and Springfield ordinances allows for up to 40% opacity, meaning it should be fairly easy to see through the smoke plume.** 100% opacity means the smoke plume is a solid color and one is unable to see through the plume. At 10% opacity one is able to barely detect smoke emissions. At 20% opacity a faint smoke plume would be identifiable. At 40% opacity a smoke plume is easily identifiable, but still transparent enough to see through the plume a contrasting background.

**Even when burning on a Red day with an exemption, you are expected to burn clean and not exceed the 40% limit.**

**EXEMPTION APPLICATION**

This application is for an exemption from the prohibitions contained in the Lane Regional Air Protection Agency's Home Wood Heating Curtailment Program for the **Eugene-Springfield Urban Growth Area**.

Please complete this form to apply for the Exemption.

**NAME OF**

**APPLICANT:** \_\_\_\_\_

**STREET ADDRESS:** \_\_\_\_\_

**City** \_\_\_\_\_ **ZIP** \_\_\_\_\_ **TELEPHONE NUMBER:** \_\_\_\_\_

**OWNER** \_\_\_\_\_ **RENTER** \_\_\_\_\_

If you are a renter, give owner's name and address: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**APPLYING FOR ECONOMIC NEED EXEMPTION:**

*Please print clearly*

Name \_\_\_\_\_ Street Address \_\_\_\_\_

Home Phone ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ Cell Phone ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Attach verification by one of the following:

Adjusted Gross Income level as identified on line 11 of 2024 tax form 1040, line 11 of 1040-SR, or line 11 on 1040NR: \$ \_\_\_\_\_ Number of people in household in 2024 # \_\_\_\_\_

OR\* WIC eligibility 2024 income level: \$ \_\_\_\_\_

Number of people in household in 2024 # \_\_\_\_\_

Other such as Senior and Disabled property tax deferral valid in 2024:

Date \_\_\_\_\_ Number of people in household in 2024 # \_\_\_\_\_

By signing this section, you agree to a review of your income levels as verification of eligibility for the applicant is required to attach copies of documentation of one of the above sources of information to verify the income level. Eligibility is based on the 2024 tax year.

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Criteria for low-income eligibility are based on 2024 HUD low-income levels\* Income levels are:  
**FY 2024 Income Limit Category**

**Low Income Limits**

1 Person	2 Person	3 Person	4 Person	5 Person	6 Person	7 Person	8 Person
51,350	58,700	66,050	73,350	79,250	85,100	91,000	96,850

ATTACH DOCUMENTATION – Application for exemption will not be completed without verifying income through documentation.

"I affirm that I am in charge of the property to be exempted, **that the number of persons living in the household on the property is \_\_\_\_\_**, and that the gross household income is at or below the limits set forth in the attached, Low Income Energy Assistance Program Guidelines."

*I swear that the information stated above is true. I understand that I may be subject to criminal penalties under ORS 162.065 to 162.085 if I have supplied false information in this application. (Form without signature, date, and number of persons in household will be returned to applicant.)*

SIGNATURE OF APPLICANT \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_

RETURN TO: Lane Regional Air Protection Agency  
1010 Main Street  
Springfield, Oregon 97477

DATE RECEIVED BY LRAPA _____	
APPROVED _____ (Date)	DENIED _____ (Date)



**LRAPA**  
Lane Regional Air Protection Agency

## LA AGENCIA REGIONAL DE LA PROTECCIÓN DEL AIRE DEL CONDADO DE LANE PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE LA CALEFACCIÓN DEL HOGAR CON LEÑA 2025/2026

Incluso con una exención, los niveles de humo siempre son limitados a los límites de opacidad de la ciudad. Por favor, asegure que los niveles de opacidad de humo de su chimenea permanecen transparentes y se puede ver a través del humo. Casi no se puede ver el humo de la chimenea cuando está quemando leña seca con un fuego bien caliente y limpio.

**Las ordenanzas de Eugene y Springfield permiten niveles de opacidad hasta 40%, que significa que el humo es visible, pero se puede ver a través de la columna de humo.** La opacidad de 100% significa la columna de humo es un color sólido y no se puede ver a través del humo. Una opacidad de 10% significa que casi no se puede ver el humo de la chimenea. A una opacidad de 20% el humo de la chimenea es apenas visible. A una opacidad de 40% el humo de la chimenea es identificable, pero también suficiente transparente para ver el fondo.

**Aun cuando está quemando con una exención durante un día con un Aviso Rojo, usted necesita quemar leña limpiamente y no sobrepasa el límite de opacidad de 40%.**

### APLICACIÓN DE EXENCIÓN

Esta aplicación es para una exención de las prohibiciones que son parte de la Programa de la Reducción de la Calefacción del Hogar con Leña de la Agencia Regional de la Protección del Air del Condado de Lane. Este programa incluye las ciudades de Eugene y Springfield y los límites urbanos de ambos. Por favor, complete este formulario para solicitar una exención.

NOMBRE DE SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TELÉFONO: \_\_\_\_\_

DUEÑO/A DE CASA \_\_\_\_\_ ARRENDATARIO/A \_\_\_\_\_

Si usted es un/a arrendatario/a, provea el nombre y la dirección de el/la dueño/a:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### APLICACIÓN PARA EXENCIÓN POR NECESIDAD ECONÓMICA

Por favor escriba con letra clara

Nombre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Provéanos \_\_\_\_\_

verificación de sus ingresos por adjuntar UNO de los siguientes documentos:

Nivel de ingreso según se identifica en su declaración de impuestos del año 2024. Esta información se encuentra en la línea 11 del formulario 1040, la línea 11 del formulario 1040-SR, o la línea 11 del formulario 1040NR:

\$ \_\_\_\_\_ Número de personas en su hogar en el año 2024 # \_\_\_\_\_

O\* Elegibilidad por nivel de ingresos en el 2023 para WIC:

\$ \_\_\_\_\_ Número de personas en su hogar en el año 2024 # \_\_\_\_\_

Otros, tales como Aplazamiento de Impuesto a la Propiedad para Personas Discapacitadas y de Tercera Edad que haya estado vigente en el 2024:

Fecha \_\_\_\_\_ Número de personas en su hogar en el 2024 # \_\_\_\_\_

Al firmar esta sección, usted acepta que revisemos sus niveles de ingresos para verificar su elegibilidad para el programa. **Se requiere que el/la solicitante adjunte copias de los documentos ya mencionados para verificar el nivel de ingresos.** La elegibilidad se basa en el inicio del año fiscal 2024 hasta el 15 de octubre de 2024.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Los criterios usados para determinar elegibilidad por ingresos bajos se basan en los niveles de bajos ingresos en el 2025 establecidos por el HUD.\* Los niveles de ingresos son:

### Año Fiscal 2025 Límites de Ingresos

#### Límites de Ingresos Bajos

1 persona	2 personas	3 personas	4 personas	5 personas	6 personas	7 personas	8 personas
51,350	58,700	66,050	73,350	79,250	85,100	91,000	96,850

ADJUNTE LA DOCUMENTACIÓN – Las aplicaciones para exención no serán completadas sin haber verificado sus ingresos mediante los documentos mencionados.

"Yo confirmo que estoy a cargo de la propiedad a ser exenta, **que el número de personas que viven en el hogar que se encuentra en esta propiedad es de \_\_\_\_\_**, y que los ingresos domésticos en bruto están al nivel de o por debajo de los límites establecidos en las Normas del Programa de Asistencia con Energía para Hogares de Bajos Recursos."

*Yo juro que la información declarada en esta aplicación es correcta. Sé que si doy información falsa o incorrecta podría estar sujeto a sanciones penales bajo las leyes ORS 162.065 a 162.085. (Los formularios sin firma, fecha, y número de personas en el hogar serán devueltos al solicitante.)*

FIRMA DE SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ ECHA: \_\_\_\_\_

Entregue a: Lane regional Air Protection  
1010 Main Street  
Springfield, Oregon 97477

FECHA QUE FUE RECIBIDA POR LRAPA _____	
<b>APROBADO</b> _____ (Fecha)	<b>NEGADO</b> _____ (Fecha)