



530 Route 38 East · Maple Shade, NJ 08052 · Tel: (856) 439-6717 · Fax: (856) 439-6437 · www.habitatscnj.org

Estimado solicitante de Hightstown,

Gracias por su interés en el Programa de Propiedad de Vivienda Asequible (HFHSCNJ, por sus siglas en inglés) de Habitat for Humanity of South Central New Jersey. Creemos que todos deberían tener un lugar seguro y asequible al que llamar hogar. Ayudamos a los consumidores ofreciéndoles una mano, y no una limosna. Nuestro proceso de solicitud consta de varios pasos e implica ayudar a las personas potenciales a prepararse para las diversas responsabilidades de ser propietario de una vivienda.

Nuestra aplicación recopila información que nos permitirá determinar su calificación en función de nuestros tres criterios: necesidad, voluntad de asociarse y capacidad de pago.

La necesidad se evalúa en función del ingreso total del hogar que debe estar dentro del rango que se indica a continuación y su necesidad de una mejor vivienda. Ejemplos de necesidad de una mejor vivienda incluyen una residencia actual que es temporal, hacinada, el costo del alquiler es más del 30 % de su ingreso mensual bruto o es inadecuada (como problemas con la estructura, los sistemas de servicio eléctrico o de alcantarillado).).

| Tamaño del hogar: # de miembros de la familia | Ingresos anuales |
|--|--------------------|
| 3 | \$58,525-\$93,639 |
| 4 | \$65,028-\$104,043 |
| 5 | \$70,230-\$112,367 |
| 6 | \$75,432-\$120,690 |

La voluntad de asociarse requiere que los solicitantes aprobados completen de horas de equidad laboral. Estas horas se dedicarán a tomar clases de educación financiera, preparar y mantener un presupuesto, temas de mantenimiento del hogar y ayudar en la construcción de viviendas de HFH. Además, los solicitantes aprobados deben aceptar compartir su experiencia e historia con el público en lo que se refiere a Habitat for Humanity of South Central New Jersey.

Habilidad para pagar se evaluará en función de los ingresos y las deudas para determinar que la hipoteca asequible se puede pagar cada mes junto con otras obligaciones, como el cuidado de los niños y los servicios públicos.

Este paquete de solicitud de propiedad de vivienda incluye:

- Solicitud de propiedad de vivienda asequible de HFHSCNJ (8 paginas)
- Requisitos de elegibilidad
- Lista de documentos de respaldo requeridos
- Lista de formularios adicionales que deben completarse y firmarse

* Una solicitud completa incluye: cumplir con los requisitos de elegibilidad, enviar una solicitud, proporcionar TODOS los documentos de respaldo aplicables y enviar una **tarifa de solicitud de \$15 en total si es un solicitante/\$30 en total si es solicitante y cosolicitante. La tarifa de solicitud se puede enviar en efectivo, cheque o giro postal a nombre de Habitat for Humanity.**

SÓLO SE PROCESARÁN SOLICITUDES COMPLETAS.

Si tiene alguna pregunta, envíenos un correo electrónico a twright@habitatscnj.org o llámanos al (856) 441-3626.

Propiedades Disponibles: Seleccione la propiedad o propiedades en Hightstown, NJ 08520 para las que está solicitando: 207 Grant Avenue 226 S. Academy Street 224 S. Academy Street

A continuación se enumeran los requisitos de elegibilidad del programa para cada hogar.

*** Verifique que cumple con todos los requisitos de elegibilidad enumerados y firme a continuación.**

- Soy ciudadano de los Estados Unidos.
- Tengo un puntaje de crédito de 620 o más.
- Puedo proporcionar verificación de que mi vivienda actual está superpoblada, es inasequible, peligrosa, insalubre, temporal o deficiente.
- Mi ingreso familiar bruto anual (antes de impuestos) se encuentra dentro de las pautas de ingresos enumeradas en la página 1.
- Si estoy empleado, he estado empleado en la misma industria durante al menos 2 años.
- Tengo una fuente de ingresos estable que no espero terminar en los próximos 3 años.
- Mi relación total de deuda a ingresos está por debajo del 30%.
- Si alguna vez me he declarado en bancarrota, ha estado descargada durante al menos 3 años..
- No me han embargado en los últimos 7 años.
- No he sido dueño de una casa en los últimos 3 años.
- Puedo proporcionar prueba de pagos de alquiler a tiempo durante los últimos 12 meses.
- Planeo usar esta casa como mi residencia principal durante la duración de mi propiedad.
- Todos los miembros de mi hogar han vivido juntos constantemente durante los últimos 12 meses.
- Estoy dispuesto a asociarme con Habitat for Humanity of South Central New Jersey ofreciendo mi tiempo trabajando en el sitio de construcción, participando en clases de preparación para propietarios de viviendas, asistiendo a reuniones y eventos, etc..
- Estoy dispuesto a ahorrar un mínimo de \$5,500 para el pago inicial y los costos de cierre.
- No tengo cobros no médicos impagos o, si tengo cobros médicos, están en un plan de pago y al día.

Firma (s): _____ **Fecha:** _____

Junto con la Solicitud de propiedad de vivienda completa:

*** POR FAVOR ENVÍE COPIAS DE CADA ARTÍCULO, NO ORIGINALES.***

Prueba de elegibilidad para trabajar y residir en los Estados Unidos de América

- Certificados de nacimiento y tarjetas de seguro social para todos los miembros de la familia que planean vivir en el hogar.
- Licencias de conducir para todos los miembros de la familia que planean vivir en el hogar mayores de 18 años.

Información de alquiler

- Cheques cancelados, recibos o extractos bancarios que muestren los pagos de alquiler de los últimos 12 meses.

Información de ingresos para todos los miembros del hogar mayores de 18 años

- Si está empleado: los W2 de los últimos 3 años y las declaraciones de impuestos firmadas y los 4 talones de pago más recientes. (Si hay un miembro adulto del hogar que no presentó una declaración de impuestos, debe enviar una carta del IRS que indique que "no se encontró ningún registro").
- Si trabaja por cuenta propia (25% o una gran participación en un negocio): los últimos 3 años de declaraciones de impuestos sobre la renta firmadas (tanto individuales como comerciales, según corresponda) y los anexos correspondientes.
- Otros Ingresos – Asistencia Pública o Seguro Social, aportar la carta de adjudicación o beneficio; Manutención de los hijos y otros pagos ordenados por la corte, como pensión alimenticia, proporcione la orden de la corte; Desempleo o compensación laboral, proporcionar carta de beneficios.
- Verificación de Custodia de todos los niños no reclamados en las Declaraciones de Impuestos Federales.
- Verificación de la condición de estudiante de tiempo completo, si es mayor de 18 años.

Información financier

- Copias de las 2 últimas facturas de servicios públicos (gas, agua, alcantarillado, luz, cable, teléfono, etc.)
- Comprobante de 12 meses de manutención infantil o pago de pensión alimenticia, si corresponde.
- Sentencia de divorcio o certificado de matrimonio, si corresponde.
- Estados de cuenta de los 6 meses más recientes para todas las tarjetas de crédito y préstamos, que muestren los montos adeudados.
- 401(k) o 403(b) trimestral más reciente, u otra declaración de jubilación, incluida la pensión.
- Estados de cuenta bancarios de los 6 meses más recientes para cada cuenta bancaria mantenida, en forma conjunta y/o con el propietario único.
- Verificación bancaria de la tasa de interés actual en todas las cuentas, incluyendo cheques, ahorros, CD, IRA, etc. y extractos de acciones/bonos que muestren los valores actuales, si corresponde.
- Descarga de papeles si se declaró en bancarrota en los últimos 3 años.

Firmado por el solicitante y el cosolicitante (según corresponda)

- Aplicación de habitat
- Páginas 2 y 3 de este document
- Autorización de prestatarios
- Divulgación de FIRMA ELECTRÓNICA
- Aviso de privacidad inicial
- Aviso de igualdad de oportunidades de crédito
- Solicitud de Transcripción Tributaria de Planilla - Modelo 4506

Solo para uso de la oficina de Hábitat

Fecha de recepción de la solicitud _____

Número de identificación de la aplicación _____



PREGUNTAS FRECUENTES (FAQS)

- ¿Cuáles son los principales requisitos para comprar esta casa?

o El solicitante debe demostrar la necesidad de vivienda, la voluntad de asociarse con HabitatSCNJ y la capacidad de pagar la vivienda.

- ¿Qué tipo de hipoteca se necesita?

o Esta casa será financiada con un préstamo de bajo interés. El pago mensual de la hipoteca del prestatario no será más del 30% de su ingreso bruto mensual.

- ¿Incluyo a alguien en la solicitud aunque no sea cosolicitante?

o Sí, todas las personas que vivirán en el hogar DEBEN estar incluidas en la solicitud. Si tienen 18 años de edad o más, se deben incluir sus ingresos (ganados y no ganados).

- ¿Puedo hacer horas de equidad de sudor antes de que me aprueben y se transferirán?

o Le invitamos a ser voluntario con nosotros antes de que sea aprobado, pero las horas que sea voluntario NO se transferirán.

- Si varias personas solicitan una propiedad, ¿cómo se elige quién se aprueba?

o Los solicitantes que cumplan con los criterios: necesidad de vivienda, capacidad de pago de la hipoteca y voluntad de asociarse serán seleccionados al azar.

- Si no me eligen, ¿me ponen en una lista de espera?

o No tenemos una lista de espera, pero se le colocará en una lista de notificación. Esto significa que se le notificará cuando comencemos a aceptar solicitudes para futuras propiedades.

o Sin embargo, si la familia seleccionada al azar no es seleccionada por algún motivo, es posible que lo contactemos para ver si todavía está interesado en comprar la casa.

- ¿Puedo revender la casa a quien sea?

o No. Las casas de Hábitat para la Humanidad tienen escritura restringida, lo que significa que hay un valor máximo de reventa y deben venderse a personas de ingresos bajos a moderados.



Propiedad disponible:
 Seleccione la propiedad o propiedades para las que está solicitando

207 Grant Avenue, Hightstown, NJ 08520
 224 S. Academy Street, Hightstown, NJ 08520
 226 S. Academy Street, Hightstown, NJ 08520

Numero de aplicacion: _____

Sólo para uso de oficina

Enviar solicitud con tarifa de solicitud:

1. Enviar a: 530 Rt. 38 East, Maple Shade, NJ 08052, Atención: Taquana Wright
2. Dejar: Contactar Taquana directamente un 856.441.3626 para programar una cita

Tasa de solicitud: \$15 for solicitante, \$30 for solicitante & co-solicitante
 La tarifa de solicitud se puede enviar en efectivo, Un cheque o giro. Los cheques o giros postales deben ser pagaderos a Habitat para la humanidad.

Solicitud

Programa de Propiedad de Vivienda de Hábitat

El fin de plazo de la solicitud: Octubre 18, 2023 en 3:00 pm



Estamos comprometidos con la letra y el espíritu de la política de Estados Unidos para el logro de la igualdad de oportunidades de vivienda en toda la nación. Alentamos y apoyamos un programa afirmativo de publicidad y comercialización en el que no existen barreras para obtener vivienda debido a la raza, el color, la religión, el sexo, la discapacidad, la situación familiar o el origen nacional.

Estimado Solicitante: Complete esta solicitud para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat para la Humanidad de manera veraz, completa y precisa.

Tipo de crédito

- Estoy solicitando un **crédito individual**.
 Estov solicitando un **crédito conjunto**. Cantidad total de prestatarios: _____

Cada prestatario tiene la intención de solicitar un crédito conjunto: Tus iniciales _____

1A. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

| Solicitante | | Cosolicitante | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|---|--------------------------|-----------|----------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|---|--|--------|------|-----------|----------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|
| Nombre del solicitante: _____ | | Nombre del cosolicitante: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres alternativos y anteriores: _____ <small>Nombre del Contacto de Emergencia: _____ Teléfono celular de contacto de emergencia _____</small> | | Nombres alternativos y anteriores: _____ <small>Nombre del Contacto de Emergencia: _____ Teléfono celular de contacto de emergencia _____</small> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número del Seguro Social _____ Teléfono particular () _____ Teléfono celular () _____ Teléfono laboral () _____ Edad _____ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____ <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> No casado(a) (soltero[a], divorciado[a], viudo[a], unión civil, unión de hecho, relación de beneficiario recíproco registrado) (Complete la Sección 14.) | | Número del Seguro Social _____ Teléfono particular () _____ Teléfono celular () _____ Teléfono laboral () _____ Edad _____ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____ <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> No casado(a) (soltero[a], divorciado[a], viudo[a], unión civil, unión de hecho, relación de beneficiario recíproco registrado) (Complete la Sección 14.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dependientes y otros que residirán con usted: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Edad</th> <th>Masculino</th> <th>Femenino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> | | Nombre | Edad | Masculino | Femenino | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dependientes y otros que residirán con usted (no incluidos por el cosolicitante): <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Edad</th> <th>Masculino</th> <th>Femenino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> | | Nombre | Edad | Masculino | Femenino | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nombre | Edad | Masculino | Femenino | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | Edad | Masculino | Femenino | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ Cantidad de años: _____ | | Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ Cantidad de años: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si ha residido en la dirección actual durante menos de dos años, complete lo siguiente para todas las direcciones durante los últimos dos años: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección(es) anterior(es) (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ Cantidad de años: _____ | | Dirección(es) anterior(es) (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ Cantidad de años: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SOLO PARA USO DE LA OFICINA - NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO

| | |
|---|---|
| Fecha de recepción: _____ | Fecha de la aprobación del comité de selección: _____ |
| Fecha de aviso de la carta de solicitud incompleta: _____ | Fecha de aprobación de la directiva: _____ |
| Fecha de la carta de acción adversa: _____ | Fecha del acuerdo en alianza: _____ |

1B. SERVICIO MILITAR

¿Usted (o su cónyuge fallecido) sirvió, o actualmente está sirviendo, en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos?
(Ejército, Cuerpo de Marines, Marina, Fuerza Aérea, Fuerza Espacial, Guardia Costera, Reserva o Guardia Nacional) Sí No

Si la respuesta es sí, marque todas las opciones que correspondan:

- Actualmente en servicio activo con fecha de terminación proyectada de servicio/comisión ____/____/____ (dd/mm/aaaa)
- Actualmente jubilado, retirado o separado del servicio
- El único período de servicio fue como miembro no activo de la Reserva o la Guardia Nacional
- Cónyuge sobreviviente

¿Alguien más en su hogar está sirviendo, o sirvió, en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Sí No

Si la respuesta es sí, marque todas las opciones que correspondan:

- Actualmente en servicio activo con fecha de terminación proyectada de servicio/comisión ____/____/____ (mm/dd/aaaa)
- Actualmente jubilado, retirado o separado del servicio
- El único período de servicio fue como miembro no activo de la Reserva o la Guardia Nacional

2. DISPOSICIÓN DE SER ALIADO

| | | |
|---|---|--------------------------|
| Para ser considerado para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat, usted y los miembros de su hogar deben estar dispuestos a completar una cierta cantidad de horas de "aportación de mano de obra propia", que pueden incluir horas dedicadas a ayudar a construir su vivienda y las viviendas de otras personas, asistir a clases de propiedad de vivienda u otras actividades aprobadas. | ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR LAS HORAS DE APORTACIÓN DE MANO DE OBRA PROPIA REQUERIDAS: | |
| | Sí | No |
| | Solicitante <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cosolicitante <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

3. CONDICIONES ACTUALES DE VIVIENDA

Actualmente, usted: Alquila No paga alquiler Tiene vivienda propia

Número de dormitorios (marque con un círculo): 1 2 3 4 5

Otras habitaciones en el lugar donde vive actualmente: Cocina Baño Sala de estar Comedor

Otro (describa): _____

En el espacio a continuación, describa el estado de la casa o el apartamento donde vive. ¿Por qué necesita una casa de Hábitat?

Si alquila su residencia actual, proporcione una copia de su arrendamiento y una copia del recibo de pago más reciente, estado de cuenta bancario o cheque de alquiler cancelado para demostrar el pago del alquiler.

Nombre, dirección y número de teléfono del arrendador actual: _____

4. INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD

No poseo ningún bien inmueble (pase a la Sección 5).

Si usted es propietario de su residencia, ¿cuál es el pago mensual de su hipoteca (incluidos impuestos, seguro, etc.)?
 \$ _____ /mes Saldo sin pagar \$ _____

¿Es propietario de un terreno que no sea su residencia?
 No Si
 Pago mensual (incluidos impuestos, seguro, etc.)
 \$ _____

Si desea que su propiedad sea considerada para construir su vivienda de Hábitat, adjunte la escritura, cualquier evaluación existente e información sobre cualquier gravamen.
Nota: Se aplicará un proceso de aprobación por separado con respecto a dichas solicitudes, ya que cada parcela de tierra es única y puede no ser adecuada para que en ella se construya a través del programa de Hábitat.

5. INFORMACIÓN DE EMPLEO

Solicitante

Cosolicitante

No se aplica.

No se aplica.

| | | | |
|--|--|--|--|
| Nombre y dirección del empleador ACTUAL : | Fecha de inicio (dd/mm/aaaa): | Nombre y dirección del empleador ACTUAL : | Fecha de inicio (dd/mm/aaaa): |
| | Salarios anuales (brutos): \$ _____ | | Salarios anuales (brutos): \$ _____ |
| Tipo de negocio: | Teléfono de la empresa: | Tipo de negocio: | Teléfono de la empresa: |

Si labora en el trabajo actual menos de un año, completar la siguiente información.

| | | | |
|--|--|--|--|
| Nombre y dirección del empleador ANTERIOR : | Años en este trabajo: | Nombre y dirección del empleador ANTERIOR : | Años en este trabajo: |
| | Salarios anuales (brutos): \$ _____ | | Salarios anuales (brutos): \$ _____ |
| Tipo de negocio: | Teléfono de la empresa: | Tipo de negocio: | Teléfono de la empresa: |

Marque si usted es el propietario de la empresa o si trabaja por cuenta propia.

Tengo una participación de propiedad de menos del 25 %. Tengo una participación de propiedad del 25 % o más.

Ingreso (o pérdida) mensual \$ _____

PARA TENER EN CUENTA: A los solicitantes que trabajan por cuenta propia se les exigirá que proporcionen documentos adicionales, como declaraciones de impuestos y estados financieros.

6. INGRESO MENSUAL

| Fuente de ingresos | Solicitante | Cosolicitante | Otros en la familia | Total |
|--------------------------------------|-------------|---------------|---------------------|-----------|
| Salario/sueldo (bruto) | \$ | \$ | \$ | \$ |
| TANF | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Pensión alimenticia | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Manutención de los hijos | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Seguro Social | \$ | \$ | \$ | \$ |
| SSI | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Discapacidad | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Vale de vivienda (p. ej., Sección 8) | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Beneficios por desempleo | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Compensación como veterano | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Jubilación (p. ej., pensión) | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Privilegios militares | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Otro: _____ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Total | \$ | \$ | \$ | \$ |

MIEMBROS DE LA FAMILIA CUYO INGRESO ESTÁ EN LA LISTA ANTERIOR

| Nombre | Fuente de ingresos | Ingreso mensual | Fecha de nacimiento |
|--------|--------------------|-----------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

7. FUENTE DE PAGO INICIAL Y COSTOS DE CIERRE

¿De dónde obtendrá el dinero para hacer el pago inicial o pagar los costos de cierre (por ejemplo, ahorros u obsequios de un familiar u otros; cualquier subsidio que tenga o que pretenda solicitar)? Si usted pide prestado el dinero, ¿a quién se lo pedirá y cómo lo devolverá?

8. ACTIVOS

| Tipo de activo y nombre del banco, ahorros y préstamos, cooperativa de crédito, cuenta de jubilación, etc. (No incluya terrenos aquí). | Dirección | Ciudad, estado | Código postal | Número de cuenta | Saldo actual/valor/monto con derechos adquiridos (si corresponde) |
|--|-----------|----------------|---------------|------------------|---|
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |
| | | | | | \$ |

9. PASIVOS Y GASTOS

| ¿A QUIÉN LE DEBE DINERO? | Solicitante | | | Cosolicitante | | |
|--|-------------|--------------|-----------------|----------------------------|--------------|-----------------|
| | Cuenta | Pago mensual | Saldo sin pagar | Meses restantes para pagar | Pago mensual | Saldo sin pagar |
| Préstamo para automóviles | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Cuota (p. ej., embarcación, préstamo personal) | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Arrendamiento (p. ej., muebles, electrodomésticos, incluye alquiler con opción a compra) | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Pensión alimenticia/mantenimiento por separación | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Manutención de los hijos | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Deudas revolving (p. ej., tarjetas de crédito) | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Deuda de préstamo estudiantil | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Abierta a 30 días (el saldo se paga mensualmente, p. ej., tarjeta de viaje) | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Deuda médica | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Otra | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Otra | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Total | \$ | \$ | | \$ | \$ | |

GASTOS MENSUALES

| Cuenta | Solicitante | Cosolicitante | Total |
|--|-------------|---------------|-------|
| Alquiler | \$ | \$ | \$ |
| Servicios públicos (electricidad, agua, gas) | \$ | \$ | \$ |
| Seguro (alquiler, automóvil, salud, etc.) | \$ | \$ | \$ |

| | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Cuidado de los niños | \$ | \$ | \$ |
| Servicio de Internet | \$ | \$ | \$ |
| Teléfono celular | \$ | \$ | \$ |
| Teléfono fijo | \$ | \$ | \$ |
| Gastos comerciales | \$ | \$ | \$ |
| Cuotas sindicales | \$ | \$ | \$ |
| Gastos de transporte (gasolina, billete de autobús, mantenimiento de vehículos, etc.) | \$ | \$ | \$ |
| Alimentos y suministros esenciales | \$ | \$ | \$ |
| Entretenimiento | \$ | \$ | \$ |
| Otra | \$ | \$ | \$ |
| Otra | \$ | \$ | \$ |
| Total | \$ | \$ | \$ |

10. DECLARACIONES

| Marque el cuadro de la palabra que mejor responde a las siguientes preguntas para usted y el cosolicitante. | Solicitante | Cosolicitante |
|---|---|---|
| a. ¿Hay algún juicio pendiente debido a una decisión judicial en su contra? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| b. ¿Se ha declarado en quiebra durante los últimos siete años? Si la respuesta es SÍ, identifique el(los) tipo(s) de quiebra: <input type="checkbox"/> Capítulo 7 <input type="checkbox"/> Capítulo 11 <input type="checkbox"/> Capítulo 12 <input type="checkbox"/> Capítulo 13 | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| c. ¿Le han ejecutado alguna propiedad en los últimos siete años? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| d. ¿Es usted parte de una demanda en la que potencialmente tiene alguna responsabilidad financiera personal? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| e. ¿Ha transferido el título de alguna propiedad en lugar de la ejecución hipotecaria o ha realizado una venta previa a la ejecución hipotecaria o una venta al descubierto (en la que el prestamista ha aceptado menos del saldo pendiente de la hipoteca adeudada) en los últimos siete años? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| f. ¿Es usted deudor o está en mora con alguna deuda federal u otro préstamo, hipoteca, obligación financiera o garantía de préstamo? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| g. ¿Es usted cofirmante o garante de alguna deuda de préstamo que no se divulgue en esta solicitud? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| h. ¿Es usted ciudadano de los EE. UU. o residente permanente? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| Nota: Si contestó "sí" a cualquier pregunta de la a hasta la g, o "no" a la pregunta h, sírvase explicar en una hoja de papel por separado. | | |

11. AUTORIZACIÓN, ACUERDO Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Entiendo que, al presentar esta solicitud, estoy autorizando a Hábitat para la Humanidad a evaluar mi necesidad real para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat, mi capacidad para pagar el préstamo asequible y otros gastos de la propiedad de vivienda, y mi disposición para ser un aliado a través de la aportación de mano de obra propia y de otro modo de acuerdo con la política de Hábitat para la Humanidad.

Entiendo que la evaluación incluirá visitas personales, una verificación crediticia y de empleo (si corresponde). He respondido todas las preguntas de esta solicitud de manera veraz y precisa, y si cualquier parte de la información proporcionada cambia después de presentar esta solicitud, complementaré esta solicitud, según corresponda. Entiendo que, si no he respondido a las preguntas con la verdad, de forma exacta o completa, o no complemento esta solicitud en la medida necesaria para mantener su exactitud e integridad, mi solicitud puede ser rechazada, y que incluso si ya he sido seleccionado para recibir una casa de Hábitat, podría ser descalificado del programa y perder cualquier derecho o reclamo a una casa de Hábitat. El original o una copia de esta solicitud será retenida por Hábitat para la Humanidad, incluso si la solicitud no se aprueba.

Si esta solicitud se crea como (o se convierte en) una "solicitud electrónica", doy mi consentimiento para el uso de "registros electrónicos" y "firmas electrónicas" según los términos definidos y regidos por las leyes de transacciones electrónicas federales o estatales aplicables. Tengo la intención de firmar y he firmado esta solicitud usando mi: (a) firma electrónica o (b) firma escrita y acepto que si una versión impresa de esta solicitud se convierte en una solicitud electrónica, la solicitud será un registro electrónico y la representación de mi firma escrita en esta solicitud será mi firma electrónica vinculante.

También entiendo que Hábitat para la Humanidad investiga a todos los solicitantes en el registro de delincuentes sexuales. Al completar esta solicitud, me someto a dicha investigación. Además entiendo que al completar esta solicitud, me someto a una revisión de antecedentes penales.

| | | | |
|-----------------------|-------|-------------------------|-------|
| Firma del solicitante | Fecha | Firma del cosolicitante | Fecha |
| X _____ | _____ | X _____ | _____ |

PARA TENER EN CUENTA: Si necesita más espacio para completar cualquier parte de esta solicitud, sírvase utilizar una hoja de papel por separado y adjúntela a esta solicitud. Marque sus comentarios adicionales con "S" para el solicitante o "C" para el cosolicitante.

12. DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE EVALUACIÓN

Esta carta es para notificarle que si usted califica para el programa de propiedad de vivienda y completa los requisitos del programa, podemos solicitar una evaluación para determinar el valor de una vivienda que usted puede ser elegible para comprar, y podemos cobrarle por esta evaluación. Al finalizar la evaluación, le daremos de manera oportuna una copia a usted, incluso si no se concluye el préstamo.

Nombre del solicitante _____

Nombre del cosolicitante _____

13. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

SÍRVASE LEER ESTA DECLARACIÓN ANTES DE COMPLETAR EL CUADRO A CONTINUACIÓN:

El propósito de recopilar esta información es ayudar a garantizar que todos los solicitantes sean tratados de manera justa, que se satisfagan las necesidades de vivienda de las comunidades y los vecindarios y, por otra parte, evaluar nuestros programas e informar a nuestros financiadores. Para los préstamos hipotecarios residenciales, la ley federal exige que les pidamos a los solicitantes su información demográfica (origen étnico, sexo y raza) para monitorear nuestro cumplimiento con las leyes de igualdad de oportunidades de crédito, vivienda justa y divulgación de hipotecas para vivienda. Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero le animamos a hacerlo. Puede seleccionar una o más designaciones para "Origen étnico" y una o más designaciones para "Raza". La ley dispone que no podemos discriminar con base en esta información, o sobre si usted decide proporcionarla o no. Sin embargo, si decide no proporcionar la información y ha realizado esta solicitud en persona, las reglamentaciones federales nos exigen que anotemos su origen étnico, sexo y raza sobre la base de la observación visual o el apellido. La ley también establece que no podemos discriminar por motivos de edad o estado civil que usted proporcione en esta solicitud. Si no desea proporcionar una parte o la totalidad de esta información, marque a continuación.

| Solicitante | Cosolicitante |
|---|---|
| <p>Origen étnico (marque una casilla o más):</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> Mexicano <input type="checkbox"/> Puertorriqueño <input type="checkbox"/> Cubano <input type="checkbox"/> Otro hispano o latino – <i>Origen:</i> _____ <i>Por ejemplo: argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ni hispano ni latino</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> | <p>Origen étnico (marque una casilla o más):</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> Mexicano <input type="checkbox"/> Puertorriqueño <input type="checkbox"/> Cubano <input type="checkbox"/> Otro hispano o latino – <i>Origen:</i> _____ <i>Por ejemplo: argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ni hispano ni latino</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> |
| <p>Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> | <p>Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> |
| <p>Raza (marque una casilla o más):</p> <p><input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska — <i>Nombre de la tribu principal o inscrita:</i> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático — raza: _____ <i>Por ejemplo: hmong, laosiano, tailandés, paquistaní, camboyano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Negro o afroamericano</p> <p><input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái <input type="checkbox"/> Guameño o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Otras islas del Pacífico — raza: _____ <i>Por ejemplo: fiyiano, tongano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> | <p>Raza (marque una casilla o más):</p> <p><input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska — <i>Nombre de la tribu principal o inscrita:</i> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático — raza: _____ <i>Por ejemplo: hmong, laosiano, tailandés, paquistaní, camboyano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Negro o afroamericano</p> <p><input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái <input type="checkbox"/> Guameño o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Otras islas del Pacífico — raza: _____ <i>Por ejemplo: fiyiano, tongano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> |

| Para ser completado solo por la persona que realiza la entrevista | | |
|---|--|--------------------------------------|
| ¿Se obtuvo el origen étnico del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| ¿Se obtuvo el sexo del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| ¿Se obtuvo la raza del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| Esta solicitud fue tomada por: <input type="checkbox"/> Entrevista en persona (incluye medios electrónicos con componente de video) <input type="checkbox"/> Por correo <input type="checkbox"/> Por teléfono | Nombre del entrevistador (letra de imprenta o a máquina) | Número de teléfono del entrevistador |
| | Firma del entrevistador | Fecha |

14. ANEXO DE NO CASADO

PARA EL PRESTATARIO QUE SELECCIONA EL ESTADO DE NO CASADO

Instrucciones al Prestamista para el uso del Anexo de No casado: El prestamista puede utilizar el Anexo de No casado solo cuando un prestatario seleccionó "No casado" en la Sección 1 y la información recopilada es necesaria para determinar cómo se aplican las leyes estatales de propiedad que afectan directa o indirectamente la solvencia crediticia, lo que incluye garantizar un título claro. Por ejemplo, el prestamista puede usar el Anexo de No casado cuando el prestatario reside en un estado que reconoce las uniones civiles, las uniones de hecho o las relaciones de beneficiarios recíprocos registrados o cuando la propiedad se encuentra en dicho estado. "Estado" significa cualquier estado, el Distrito de Columbia, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, o cualquier territorio o posesión de los Estados Unidos.

Si seleccionó "No casado" en la Sección 1:

¿Hay alguna persona que no sea su cónyuge legal, pero que actualmente tenga derechos de bienes inmuebles similares a los de un cónyuge legal?

No Sí

Si la respuesta es **SÍ**, indique el tipo de relación y el estado en el que se formó la relación. Por ejemplo, indique si está en una unión civil, unión de hecho, relación de beneficiario recíproco registrado u otra relación reconocida por el estado en el que reside actualmente o donde se encuentra la propiedad.

Unión civil Unión de hecho Relación de beneficiario recíproco registrado

Otro (explique): _____

Estado: _____

Aviso de la Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito

La Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito prohíbe que los acreedores discriminen a los solicitantes de crédito basándose en la raza, el color, la religión, el origen nacional, el sexo, el estado civil o la edad (si el solicitante tiene la capacidad de firmar un contrato vinculante); porque todo o parte del ingreso del solicitante proviene de algún programa de ayuda pública; o porque el solicitante ha ejercido en buena fe cualquier derecho según la Ley de Protección de Crédito al Consumidor. La agencia federal que controla el cumplimiento de esta ley en esta empresa es la Comisión Federal de Comercio, con oficinas en (Oficina Regional de la FTC para la región FTC Regional Office for the Northeast region, 1 Bowling Green #318, New York City, NY 10004 or Federal Trade Commission, Equal Credit Opportunity, Washington, DC 20580.

No es necesario que divulgue los ingresos de pensión alimenticia, manutención de los hijos o mantenimiento por separación si no desea hacerlo. Sin embargo, como trabajamos con un Programa de Crédito de Propósitos Especiales, podemos solicitarle información del solicitante sobre el estado civil, ingresos de pensión alimenticia, manutención de los hijos y mantenimiento por separación, y los recursos financieros del cónyuge para determinar la elegibilidad del solicitante para el programa y el monto asequible de la hipoteca.

Por lo tanto, si recibe ingresos de estas fuentes y no proporciona esta información junto con su solicitud, esta será considerada incompleta y no podremos invitarlo a participar en el programa de Hábitat.

[HÁBITAT: CONFIRME QUE SU POLÍTICA LES REQUIERA A TODOS LOS SOLICITANTES PROPORCIONAR ESTA INFORMACIÓN Y LUEGO ELIMINE ESTE CORCHETE].

Solicitante(s):

X _____

X _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Fecha: _____

Fecha: _____