



SOLICITUD DE VIVIENDA

Quite la etiqueta y adhiérala a su sobre de envío. Gracias.
Adhiera aquí la etiqueta que contenga:

Nombre del afiliado
Dirección postal del afiliado para recibir la solicitud llena
Teléfono del afiliado



Estamos comprometidos a cumplir con la letra y el espíritu de la política de los EE.UU. de lograr oportunidades equitativas de vivienda en toda la nación. Alentamos y apoyamos un programa afirmativo de publicidad y mercadeo en el que no hayan barreras para obtener vivienda debido a raza, color, religión, sexo, incapacidad, estado de la familia u origen nacional.

Estimado Solicitante: Necesitamos que llene esta solicitud para determinar si usted reúne los requisitos para obtener una casa de Habitat for Humanity. Sírvase llenar la solicitud en forma tan completa y precisa como sea posible. Toda la información que incluya en esta solicitud se mantendrá confidencial.

1. INFORMACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE

Solicitante

Nombre del solicitante _____ Edad _____

No. de Seguro Social _____ Teléfono de la casa _____

___ Casado ___ Separado ___ No casado (incluye soltero, divorciado, viudo)

Dependientes (personas que residen con usted no enumeradas por el cosolicitante)

Nombre _____ Edad _____ Masculino ___ Femenino ___

Nombre _____ Edad _____ Masculino ___ Femenino ___

Nombre _____ Edad _____ Masculino ___ Femenino ___

Nombre _____ Edad _____ Masculino ___ Femenino ___

Nombre _____ Edad _____ Masculino ___ Femenino ___

Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal) ___ Propietario ___ Inquilino ___ Número de años

Si ha residido en la dirección actual menos de dos años, llene lo siguiente.

Última dirección (calle, ciudad, estado, código postal) ___ Propietario ___ Inquilino ___ Número de años

Cosolicitante

Nombre del cosolicitante _____ Edad _____

No. de Seguro Social _____ Teléfono de la casa _____

Casado Separado No casado (incluye soltero, divorciado, viudo)

Dependientes (personas que residen con usted no enumeradas por el cosolicitante)

Nombre _____ Edad _____ Masculino Femenino

Nombre _____ Edad _____ Masculino Femenino

Nombre _____ Edad _____ Masculino Femenino

Nombre _____ Edad _____ Masculino Femenino

Nombre _____ Edad _____ Masculino Femenino

Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal) Propietario Inquilino Número de años

Si ha residido en la dirección actual menos de dos años, llene lo siguiente.

Última dirección (calle, ciudad, estado, código postal) Propietario Inquilino Número de años

2. SÓLO PARA USO DE LA OFICINA - NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO

Fecha en que se recibió:	
¿Más información solicitada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha en que se envió la carta:
Fecha en que se llenó la solicitud:	Fecha de la visita al hogar:
<input type="checkbox"/> Aceptada <input type="checkbox"/> Denegada	Fecha en que se envió la carta:

3. DISPUESTO A SER SOCIO BENEFICIARIO

A fin de ser considerados para una casa de Habitat , usted y su familia deben estar dispuestos a completar cierto número de horas de "ayuda mutua". Su ayuda en la construcción de su casa y de las casas de otros se llama "ayuda mutua", y puede incluir desbrozar el solar, pintar, ayudar con la construcción, trabajar en la oficina de Habitat y otras actividades aprobadas.

Estoy dispuesto a completar las horas de ayuda mutua requeridas:

Solicitante Sí No

Cosolicitante Sí No

4. ESTADO DE LA VIVIENDA ACTUAL

Número de dormitorios (haga un círculo) 1 2 3 4 5

Otras habitaciones en el lugar donde reside actualmente:

Cocina Baño Sala Comedor

Otro (describa) _____

Si usted alquila su residencia, ¿cuál es su pago de alquiler mensual? \$ _____ /mes

(*Sírvase suministrarnos una copia de su contrato de alquiler o una copia del recibo de giro postal o del cheque cancelado de pago del alquiler.*)

Nombre, dirección y de teléfono del arrendador: _____

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

5. INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD

Si usted es dueño de su residencia, ¿cuál es el pago mensual de su hipoteca?

\$ _____ /mes Saldo adeudado \$ _____

¿Posee usted un terreno? ___ No ___ Sí (Si la respuesta es sí, descríballo, incluyendo la ubicación)

¿Existe una hipoteca sobre el terreno? ___ No ___ Sí

Si la respuesta es sí: Pago mensual \$ _____ Saldo adeudado \$ _____

Si usted es aprobado para una casa de Habitat , ¿cómo desea que su(s) nombre(s) aparezca(n) en los documentos legales?

6. INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEO

Solicitante

Nombre y dirección del empleador **actual** _____

Años en este empleo _____ Salario mensual (bruto) \$ _____

Tipo de negocio _____ Teléfono del negocio _____

Si ha trabajado en el empleo actual menos de un año, llene la siguiente información.

Nombre y dirección del empleador **anterior** _____

Años en este empleo _____ Salario mensual (bruto) \$ _____

Tipo de negocio _____ Teléfono del negocio _____

Cosolicitante

Nombre y dirección del empleador **actual** _____

Años en este empleo _____ Salario mensual (bruto) \$ _____

Tipo de negocio _____ Teléfono del negocio _____

Si ha trabajado en el empleo actual menos de un año, llene la siguiente información.

Nombre y dirección del empleador **anterior** _____

Años en este empleo _____ Salario mensual (bruto) \$ _____

Tipo de negocio _____ Teléfono del negocio _____

7. INGRESOS MENSUALES Y GASTOS MENSUALES COMBINADOS

Ingresos brutos mensuales	Solicitante	Cosolicitante	² Otros en la casa	³ Gastos mensuales	Monto total
¹ Ingresos básicos del empleo	\$	\$	\$	Alquiler	\$
AFDC/TANF				Servicios públicos	
Cupones de alimento				Pagos de automóvil	
Seguro Social				Seguro	
SSI				Cuidado de niños	
Incapacidad				Almuerzo escolar	
Manutención conyugal				Pago promedio de tarjetas de crédito	
Manutención de hijos menores				Préstamos de estudiantes	
Otro				Manutención conyugal/de hijos menores	
Total	\$	\$	\$	Total	\$

¹A los solicitantes que trabajan por cuenta propia se les puede requerir que provean documentación adicional, tal como declaraciones de impuestos y estados financieros.

²Provea una lista de otros miembros de su familia mayores de 18 años de edad que reciben ingresos:

Nombre _____ Edad _____ Salario mensual \$ _____

Nombre _____ Edad _____ Salario mensual \$ _____

Nombre _____ Edad _____ Salario mensual \$ _____

³Sírvase adjuntar copias de las facturas del mes previo.

8. FUENTE DEL PAGO INICIAL Y LOS COSTOS DE CIERRE

¿Dónde obtendrá el dinero para pagar el pago inicial y los costos de cierre (por ejemplo: ahorros, padres)? Si está pidiendo prestado el dinero para pagar estos costos, explique cómo y de quién.

9. ACTIVOS

Indique las cuentas corrientes y de ahorros a continuación.

Nombre y dirección del banco, institución de ahorro y préstamo, o unión de crédito: _____

No. de cuenta: _____ Saldo \$ _____

Nombre y dirección del banco, institución de ahorro y préstamo, o unión de crédito: _____

No. de cuenta: _____ Saldo \$ _____

Nombre y dirección del banco, institución de ahorro y préstamo, o unión de crédito: _____

No. de cuenta: _____ Saldo \$ _____

Nombre y dirección del banco, institución de ahorro y préstamo, o unión de crédito: _____

No. de cuenta: _____ Saldo \$ _____

Nombre y dirección del banco, institución de ahorro y préstamo, o unión de crédito: _____

No. de cuenta: _____ Saldo \$ _____

Nombre y dirección del banco, institución de ahorro y préstamo, o unión de crédito: _____

No. de cuenta: _____ Saldo \$ _____

Tiene usted:

Estufa	___ Sí ___ No	Automóvil (#1)	___ Sí ___ No
Refrigerador	___ Sí ___ No	Marca y año	___ Sí ___ No
Lavadora de ropa	___ Sí ___ No	Automóvil (#2)	___ Sí ___ No
Secadora de ropa	___ Sí ___ No	Marca y año	___ Sí ___ No

10. DEUDAS

¿A quiénes le deben dinero usted y su cosolicitante?

Nombre y dirección de la compañía

_____ Pago mensual \$ _____

_____ Saldo pendiente \$ _____

_____ Meses que quedan por pagar: _____

Nombre y dirección de la compañía

_____ Pago mensual \$ _____

_____ Saldo pendiente \$ _____

_____ Meses que quedan por pagar: _____

Nombre y dirección de la compañía

_____ Pago mensual \$ _____

_____ Saldo pendiente \$ _____
_____ Meses que quedan por pagar: _____

Nombre y dirección de la compañía

_____ Pago mensual \$ _____
_____ Saldo pendiente \$ _____
_____ Meses que quedan por pagar: _____

Nombre y dirección de la compañía

_____ Pago mensual \$ _____
_____ Saldo pendiente \$ _____
_____ Meses que quedan por pagar: _____

Nombre y dirección de la compañía

_____ Pago mensual \$ _____
_____ Saldo pendiente \$ _____
_____ Meses que quedan por pagar: _____

Manutención conyugal/de hijos menores \$ _____ /mes
Gastos relacionados con el trabajo \$ _____ /mes
(Cuidado de niños, cuota sindical, etc.) \$ _____ /mes
Columna 2: Subtotal de pagos \$ _____ /mes
Columna 1: Subtotal de pagos \$ _____ /mes
Total de gastos mensuales \$ _____ /mes

11. DECLARACIONES

Marque la casilla que mejor responda las siguientes preguntas para usted y el cosolicitante.

	Solicitante	Cosolicitante
a. ¿Tiene alguna deuda a un fallo judicial en contra suya?	___ Sí ___ No	___ Sí ___ No
b. ¿Se ha declarado en quiebra en los últimos 7 años?	___ Sí ___ No	___ Sí ___ No
c. ¿Le han ejecutado la hipoteca de alguna propiedad en los últimos 7 años?	___ Sí ___ No	___ Sí ___ No
d. ¿Está usted actualmente involucrado en una acción legal?	___ Sí ___ No	___ Sí ___ No
e. ¿Está pagando manutención conyugal o de hijos menores?	___ Sí ___ No	___ Sí ___ No
f. ¿Es usted ciudadano o residente permanente de EE.UU.?	___ Sí ___ No	___ Sí ___ No

Contestar "sí" a estas preguntas no lo descalifica automáticamente. No obstante, si respondió "sí" a cualquier pregunta de la a a la e, explique en una hoja de papel separada.

12. AUTORIZACIÓN Y LIBERACIÓN

Entiendo que, al presentar esta solicitud, estoy autorizando a Habitat for Humanity a evaluar mi necesidad actual de una casa de Habitat , mi habilidad para pagar el préstamo sin intereses y otros gastos de poseer una casa y mi disposición a ser una familia beneficiaria. Entiendo que la evaluación incluirá visitas personales, verificación de crédito y verificación de empleo. He respondido todas las preguntas en esta solicitud en forma veraz. Entiendo que si no he respondido las preguntas en forma veraz, mi solicitud se denegará y, aunque ya haya sido seleccionado para recibir una casa de Habitat , podría ser descalificado del programa. Habitat for Humanity retendrá el original o una copia de esta solicitud aun si la solicitud no es aprobada.

Firma del solicitante X _____ Fecha _____

Firma del cosolicitante X _____ Fecha _____

SÍRVASE OBSERVAR: Si necesita más espacio para llenar cualquier parte de esta solicitud, sírvase usar una hoja de papel separada y adjúntela a esta solicitud. Marque sus comentarios adicionales con "S" para Solicitante o "C" para Cosolicitante.

13. INFORMACIÓN PARA FINES DE SUPERVISIÓN GUBERNAMENTAL

Sírvase leer esta declaración antes de llenar la casilla a continuación: La siguiente información es solicitada por el gobierno federal para préstamos relacionados con la compra de hogares, a fin de supervisar el cumplimiento del prestamista con las leyes de oportunidades equitativas de crédito y de vivienda imparcial. No se requiere que usted suministre esta información, pero se le anima a que lo haga. La ley dispone que un prestamista no puede discriminar a base de esta información, ni si usted elige no suministrarla. No obstante, si elige no suministrarla, bajo las reglamentaciones federales, a este prestamista se le requiere indicar la raza y el sexo a base de la observación visual o de su apellido. Si usted no desea suministrar la información, marque la casilla a continuación. (El prestamista debe revisar los datos anteriores para asegurar que la información llene todos los requisitos a los cuales el prestamista está sujeto bajo las leyes estatales correspondientes para el préstamo que se solicita.)

No deseo suministrar esta información

No deseo suministrar esta información

Raza/Origen nacional:

Raza/Origen nacional:

Indio americano o nativo de Alaska

Indio americano o nativo de Alaska

Asiático o de las islas del Pacífico

Asiático o de las islas del Pacífico

Blanco, no de origen hispano

Blanco, no de origen hispano

Negro, no de origen hispano

Negro, no de origen hispano

Hispano

Hispano

Otro (especifique)

Otro (especifique)

Sexo: Femenino Masculino

Sexo: Femenino Masculino

Fecha de nacimiento: _____

Fecha de nacimiento: _____

Estado civil:

Estado civil:

Casado Separado

Casado Separado

No casado (incluye soltero, divorciado, viudo)

No casado (incluye soltero, divorciado, viudo)