



Habitat for Humanity Metro Maryland Solicitud de propiedad de vivienda

Indique qué vivienda(s) le interesa a continuación:

Condominios en Randolph Road (Allium Place)

Casas adosadas en Montgomery Village (Chadburn Place)

Sin preferencia

Lista de comprobación de Solicitud

Solicitante Co-solicitante 18 años y mayores

Solicitud

La solicitud debe estar marcada por correo antes de la fecha de vencimiento 09/16/2024 Las solicitudes tardías no serán aceptadas. Por favor complete todas las páginas. Haga una copia para sus registros y envíe la solicitud original a

HFHMM

Talones de pago/Manifiesto de taxi/Comprobante de ingresos

TRES MESES consecutivos de talones de pago/manifiesto de taxi o comprobante de ingresos para todos los miembros del hogar mayores de 18 años. No proporcione originales

Formulario W2

*Formularios W2 Años fiscales 2022 y 2023 para todos los perceptores de ingresos; **Todos los trabajos**. Por favor, no proporcione originales*

Declaraciones de Impuestos Federales

*Declaraciones de impuestos federales de los años fiscales 2022 y 2023 para todos los perceptores de ingresos. **Todas las páginas**, No proporcionar originales.*

Declaraciones de Impuestos Estatales

*Declaraciones de impuestos estatales de 2022 y 2023 para todos los perceptores de ingresos. **Todas las páginas**, por favor, no proporcione originales.*

Estados de Cuenta Bancarios

*SEIS MESES de estados de cuenta bancarios consecutivos desde Marzo de 2024 hasta Agosto de 2024 **para todas las cuentas en poder del solicitante y el co-solicitante. No saltes ninguna página. Por favor incluya la parte delantera y trasera. No proporcione originales***

Información Adicional sobre Ingresos

Por favor incluya la verificación oficial del Seguro Social, Discapacidad, TANF/SNAP o otras formas de pagos de asistencia. La cantidad de pago, la frecuencia y el plazo deben ser incluidos. Si desea que estos ingresos se incluyan como parte de su capacidad para pagar el préstamo hipotecario si se aprueba.

Ciudadanía/Residencia Permanente

Copias del pasaporte estadounidense, certificado de nacimiento estadounidense, certificado de naturalización, tarjeta de residente permanente o certificado de ciudadanía

Autorizaciones y Liberación

Las secciones 12 a 15 de la solicitud de préstamo, incluido el archivo adjunto de la Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito, deben ser completadas y firmadas por todos los miembros del hogar mayores de 18 años.

Cargo por Informe de Crédito y Identificación con foto

*****\$40 PARA UN SOLICITANTE ***\$80 PARA DOS O MÁS SOLICITANTES*****

Un cheque de caja o giro postal pagadero a "HFHMM" debe acompañar la solicitud.

No se acepta dinero en efectivo ni cheques personales

*****Los solicitantes que trabajan por cuenta propia (incluidos los contratistas, los conductores de taxis, Uber y Lyft) deben proporcionar documentación adicional, como declaraciones de impuestos, estados financieros y un manifiesto diario detallado*****

Algunas unidades de condominio en Allium Place se reservarán para comunidades y poblaciones desatendidas según lo definido por Federal Home Loan Bank of Pittsburgh. Los hogares que califican como comunidades y poblaciones desatendidas deben cumplir con al menos uno de los siguientes requisitos:

Por favor marque todas y cada una de las casillas que se aplican a cualquier miembro de su hogar.

- 1. *Discapacitados físicos y/o mentales*– Una persona (1) con un impedimento físico y/o mental (es decir, trastorno psiquiátrico) que resulta en limitaciones funcionales sustanciales y que está recibiendo beneficios por discapacidad del gobierno federal o estatal; o (2) que es considerado física y/o mentalmente discapacitado por un profesional calificado que atestigua que por razón de este impedimento, la persona es incapaz de desempeñar roles de vida en al menos uno de los principales dominios de vivir, trabajar, aprender o socializar.
- 2. *Discapacitados del desarrollo* – Una persona (1) con una discapacidad crónica grave del desarrollo que ha sido diagnosticada con retraso mental y que recibe beneficios por discapacidad del gobierno federal o estatal; o (2) que un profesional calificado considere discapacitado para el desarrollo que atestigua que, debido a esta discapacidad, la persona no puede desempeñar funciones de la vida en al menos uno de los dominios principales de la vida, el trabajo, el aprendizaje o la socialización.
- 3. *Personas que se recuperan de abuso doméstico, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso (abuso físico)* –Una persona que ha sido sometida a una acción intencional de infligir lesiones corporales o maltrato físico, según lo documentado por un proveedor de servicios calificado.
- 4. *Personas que se recuperan de abuso doméstico, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso (abuso emocional)*– Una persona que ha sido sometida a una acción intencional de infligir maltrato emocional, pero que no ha sido abusada físicamente, según lo documentado por un proveedor de servicios calificado.
- 5. *Personas que se recuperan de un trastorno por consumo de sustancias (abuso de alcohol o drogas)*– Una persona con antecedentes de abuso de sustancias y/o dependencia que está recibiendo tratamiento para el abuso y/o dependencia de un proveedor de servicios calificado.
- 6. *Personas con VIH/SIDA* – Una persona con un diagnóstico médico de síndrome de deficiencia de inmune auto o que es diagnosticado médicamente por un profesional calificado como VIH positivo y que está recibiendo atención médica para la condición diagnosticada.
- 7. *Personas mayores* – Una persona que tiene 62 años de edad o más.
- 8. *Persona anteriormente encarcelada* – Una persona que fue condenada previamente por un delito y estuvo detenida en una cárcel o prisión local, estatal o federal dentro de los cinco años anteriores.
- 9. *Jóvenes que envejecen fuera de la crianza de crianza* - Jóvenes/adultos jóvenes que abandonaron el hogar de acogida dentro de los cinco años anteriores y que estuvieron en cuidado de crianza a los 16 años o más.

Otras poblaciones objetivo

- 10. *Veteranos militares* – una persona que sirvió en el servicio militar, naval o aéreo activo y que fue dada de alta o liberada en condiciones que no fueran deshonrosas.

- 11. Personas que duermen en lugares no destinados a la habitación humana (por ejemplo, automóviles, parques, calles/aceras)
- 12. Personas que duermen en refugios de emergencia
- 13. Personas que se gradúan de un programa de vivienda transitoria específicamente para personas sin hogar
- 14. Personas que son dadas de alta de una institución o hogar de acogida sin residencia permanente disponible
- 15. Personas que serían dadas de baja de una institución si tuvieran una residencia permanente para ir
- 16. Víctimas de violencia doméstica
- 17. Personas que se encuentran en situación de hacinamiento, que se define como: Definiciones adicionales de personas sin hogar vigentes para 2021 y proyectos futuros:

Tamaño de la Unidad	Número de Personas
apartamento de eficiencia	3 o más
1 dormitorio	4 o más
2 dormitorio	6 o más
3 dormitorio	8 o más
4 dormitorio	10 o más

- 18. Personas que viven en viviendas temporales que no están destinadas a ser viviendas permanentes, como moteles



Habitat for Humanity Metro MD

Condominios disponibles para la compra

Allium Place
Wheaton, MD

¿Está interesado en comprar una de estas casas?
Asista a una de nuestras próximas sesiones
informativas virtuales para obtener más información
([Se Habla Español](#))

Sábado, 8/24 de 12:00pm-1:30pm

Miércoles, 8/28 de 6:30pm-8:00pm

Miércoles, 9/4 de 6:30pm-8:00pm

Sábado, 9/7 de 12:00pm-1:30pm

Lunes, 9/9 de 6:30pm-8:00pm

Para obtener más información, envíe un correo
electrónico a francisco.perez-aviles@habitatmm.org o
llame al 301-990-0014 ext.1040 ([Se Habla Español](#))



Escanee para obtener más información
sobre las oportunidades para ser
propietario de vivienda de HFHMM

Características:

- (6) viviendas de dos dormitorios disponibles**
- (18) viviendas de tres dormitorios disponibles**
- Nueva construcción**
- Tamaño del hogar entre 1 y 6 miembros dependiendo del plano de planta**
- Junto a un parque con acceso a un gimnasio en el lugar**
- Located on a future bus rapid transit line**

Cualificaciones de Ingresos

(8) Condominios disponibles para cada rango de ingresos: (2) condominios de dos recámaras y (6) condominios de tres recámaras.

Tamaño de la familia	Min	Max
1	\$27,000	\$32,499
2	\$31,000	\$37,149
3	\$35,000	\$41,799
4	\$38,500	\$46,399
5	\$42,000	\$51,149
6	\$45,000	\$53,849

Tamaño de la familia	Min	Max
1	\$32,500	\$43,324
2	\$37,150	\$49,524
3	\$41,800	\$55,724
4	\$46,400	\$61,874
5	\$50,150	\$66,849
6	\$53,850	\$71,799

Tamaño de la familia	Min	Max
1	\$43,325	\$54,149
2	\$49,525	\$61,899
3	\$55,725	\$69,649
4	\$61,875	\$77,349
5	\$66,850	\$83,549
6	\$71,800	\$89,749

Algunas unidades se reservarán para hogares de comunidades desatendidas. Por favor visite nuestro [sitio web](#) para más detalles. Habitat for Humanity Metro Maryland acepta [solicitudes](#) para las oportunidades actuales SOLAMENTE.

Las solicitudes estarán disponibles el 08/26/2024 y se cerrarán el 09/16/2024

Habitat for Humanity Metro Maryland

Para más información visite www.habitatmm.org y únase a nuestra lista de notificaciones por correo electrónico, o llame 301-990-0014 ext. 1040

MHBR NO. 7186



Declaración de Vivienda Igualitaria:

Habitat for Humanity Metro Maryland está comprometido con la letra y el espíritu de la póliza de los Estados Unidos para el logro de la igualdad de oportunidades de vivienda en todo el país. Alentamos u apoyamos el programa de publicidad afirmativa y mercadotecnia en el que no hay barreras para obtener vivienda debido a raza, sexo, estado civil, discapacidad física o mental, color, religión, origen nacional, ascendencia, presencia de niños, fuente de ingresos, orientación sexual, identidad de género, edad y responsabilidad familiar.



Habitat for Humanity Metro MD

Casas disponibles para la compra

Chadburn Place
Montgomery Village

¿Está interesado en comprar una de estas casas?
Asista a una de nuestras próximas sesiones
informativas virtuales para obtener más información
([Se Habla Español](#))

Sábado, 8/24 de 12:00pm-1:30pm

Miércoles, 8/28 de 6:30pm-8:00pm

Miércoles, 9/4 de 6:30pm-8:00pm

Sábado, 9/7 de 12:00pm-1:30pm

Lunes, 9/9 de 6:30pm-8:00pm

Para obtener más información, envíe un correo
electrónico a francisco.perez-aviles@habitatmm.org
o llame al 301-990-0014 ext.1040([Se Habla Español](#))

Características:

- 8 Casas adosadas
- Unidades de 3
Recamaras
- 1.5 o 2.5 baños
dependiendo del
plano
- Propiedades de
rehabilitación de
construcción
- Tamaño del hogar
entre 1 y 4 miembros

Cualificaciones de Ingresos

Tamaño de la familia	Min	Max
1	\$58,280	\$68,500
2	\$58,280	\$78,250
3	\$58,280	\$88,050
4	\$58,280	\$97,800



Escanee para obtener más información
sobre las oportunidades para ser
propietario de vivienda de HFHMM

Habitat for Humanity Metro Maryland acepta solicitudes para las oportunidades actuales SOLAMENTE.

Las solicitudes estarán disponibles el 08/26/2024 y se cerrarán el 09/16/2024.

Habitat for Humanity Metro Maryland

Para más información visite www.habitatmm.org y únase a nuestra lista de notificaciones por correo electrónico, o llame 301-990-0014 ext. 1040

MHBR NO. 7186



Declaración de Vivienda Igualitaria:

Habitat for Humanity Metro Maryland está comprometido con la letra y el espíritu de la póliza de los Estados Unidos para el logro de la igualdad de oportunidades de vivienda en todo el país. Alentamos u apoyamos el programa de publicidad afirmativa y mercadotecnia en el que no hay barreras para obtener vivienda debido a raza, sexo, estado civil, discapacidad física o mental, color, religión, origen nacional, ascendencia, presencia de niños, fuente de ingresos, orientación sexual, identidad de género, edad y responsabilidad familiar.



Solicitud

Programa de Propiedad de Vivienda de Hábitat

Propiedad(es) interesada(s):



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**.
 - Estoy solicitando un **crédito conjunto**. Cantidad total de prestatarios: _____
 - Cada prestatario tiene la intención de solicitar un crédito conjunto. **Sus iniciales:** _____

1A. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Solicitante	Cosolicitante																				
Nombre del solicitante: _____ Nombres alternativos y anteriores: _____ _____	Nombre del cosolicitante: _____ Nombres alternativos y anteriores: _____ _____																				
Número del Seguro Social _____ Teléfono particular (____) _____ Teléfono celular (____) _____ Correo Electrónico _____ 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 (____) _____ Correo Electrónico _____ 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.)																				
Ocupantes que residirán con usted: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Nombre</th> <th style="width: 30%;">Edad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>	Nombre	Edad	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Ocupantes que residirán con usted (no incluidos por el cosolicitante): <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Nombre</th> <th style="width: 30%;">Edad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>	Nombre	Edad	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Nombre	Edad																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
Nombre	Edad																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
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 aviso de la carta de solicitud incompleta: _____
Fecha de la carta de acción adversa: _____

Fecha de la aprobación del comité de selección: _____
Fecha de aprobación de la directiva: _____
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 Número de baños (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 Sí

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):

Salarios anuales (brutos):
\$

Nombre y dirección del empleador **ACTUAL:**

Fecha de inicio
(dd/mm/aaaa):

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 dos años, completar la siguiente información.

Nombre y dirección del empleador **ANTERIOR:**

Años en este trabajo:

Salarios anuales (brutos):
\$

Nombre y dirección del empleador **ANTERIOR:**

Años en este trabajo:

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)?

8. ACTIVOS/CUENTAS BANCARIAS

Tipo de Activo: Corriente, Ahorro, Retiro, Inversión, etc. (No Incluya Terreno aquí)	Nombre del Banco, Ahorro y Préstamo, Cooperativa de Crédito, Cuenta de Jubilación, etc.	Dirección, Ciudad, Estado, Código Postal	Número de Cuenta	Saldo Actual/ Valor
				\$
				\$
				\$
				\$
				\$
				\$

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 tres 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 tres 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 — <i>raza:</i> _____ <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 — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: fijiano, 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 — <i>raza:</i> _____ <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 — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: fijiano, 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) Firma del entrevistador	Número de teléfono 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 Centro Este, Comisión Federal de Comercio, 900 Pennsylvania Avenue NW, 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.

Solicitante(s):

X _____

X _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Fecha: _____

Fecha: _____

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 Centro Este, Comisión Federal de Comercio, 900 Pennsylvania Avenue NW, 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.

Solicitante(s):

X _____

X _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Fecha: _____

Fecha: _____