



Estimado Futuro Comprador:

En la presente se adjunta su paquete de solicitud de admisión al programa de compra de viviendas de asequibilidad permanente de Habitat for Humanity EJC.

Nuestra organización acepta solicitudes continuamente.

Tal vez tenga preguntas sobre el programa de compra de vivienda de Habitat. Nuestra orientación, de una hora de duración, servirá para responder muchas de sus consultas. Para conocer detalles y un cronograma de nuestras orientaciones, visite [habitaejc.org/homes](http://habitaejc.org/homes). Si no puede participar de una orientación programada o tiene dificultades para inscribirse, por favor llame al 360-379-2827 para agendar una orientación telefónica.

*El paquete de solicitud está compuesto de la siguiente forma:*

- **Solicitud de Admisión al Programa de Compra de Vivienda de Habitat:** Por favor complete todas las secciones de la mejor manera posible. Cerca del final encontrará un suplemento y un listado de todos los documentos que deberá adjuntar a su solicitud. Por favor incluya todos los documentos requeridos junto con su paquete de solicitud.

**Tenga en cuenta:** no necesitamos ver los originales de sus documentos de residencia (n.º 4 en la lista de verificación), sólo proporcione una copia de dichos documentos. En caso de resultar seleccionado para nuestro programa le pediremos ver los originales en una fecha posterior.

- **Instrucciones:** “Cómo presentar la solicitud.”

- **Información de contacto y del hogar:** Por favor complete el formulario “Información de contacto y del hogar” con su solicitud. Este formulario es de utilidad para nuestro equipo.

- **Aviso de la Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito:** Este paquete contiene dos copias del Aviso. Por favor firme y feche una de ellas y conserve la otra para sus registros.

- **Formulario de autorización:** firme y devuelva este formulario por cada solicitante a fin de que podamos verificar su crédito y empleo.

• **Referencia a otras instituciones:** el programa de Habitat no ofrece una solución para necesidades de vivienda de emergencia. Si Ud. resulta seleccionado, pueden pasar entre 12 y 24 meses hasta que Ud. reciba su casa. Por dicha razón hemos incluido en la presente una lista de recursos que pueden ser útiles para atender sus necesidades de vivienda de emergencia.

Por favor envíenos su solicitud junto con las copias de los documentos requeridos y una copia de su identificación, a la oficina de Habitat. Consulte "Cómo enviar su solicitud" para conocer en detalle las opciones de envío.

El paso siguiente será programar una cita con nuestro equipo a fin de revisar su solicitud. Allí tendrá oportunidad de hacer las preguntas que considere necesarias. Nos comunicaremos con usted por correo dentro de los 30 días posteriores a la recepción de su solicitud para informarle sobre el estado de su trámite.

Agradecemos su interés en el programa de vivienda de Habitat for Humanity.

Esperamos recibir su solicitud pronto.

Con un cordial saludo,

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'LSM', written in a light grey or blue ink.

Leanne Smith, gerente de servicios para propietarios de viviendas en nombre del equipo de Habitat EJC.



## Cómo enviar su solicitud

**Por favor remita los siguientes documentos. Ver más abajo las opciones de envío.**

- Su paquete de solicitud completo.
- Copias de los documentos requeridos en el suplemento de la solicitud.
- Formulario de "Información de contacto y del hogar".
- Formulario ECOA.
- Formulario de Autorización del Prestatario.
- Una copia de su documento de identificación.

**Las opciones de envío de la solicitud son:**

1. Entrega en casilla de correo de las oficinas de Habitat, de 9 am a 5 pm todos los días (incluidos los fines de semana), en 2001 W Sims Way. La casilla de correo del segundo piso está ubicada al final del primer tramo de escaleras.

2. Personalmente en las oficinas de Habitat (si desea fotocopias de los documentos presentados el mismo día), en 2001 W Sims Way, segundo piso, de lunes a viernes, de 9 am a 4:30 pm. La puerta de la oficina está ubicada en la parte superior del segundo tramo de escaleras; solo toque el timbre.

**NOTA: La recepción de solicitudes en persona y la realización de copias se limitarán a este horario: lunes a viernes de 9 am a 4:30 pm.**

3. Por correo electrónico a [info@habitatejc.org](mailto:info@habitatejc.org)

4. Por correo postal a Habitat for Humanity EJC, PO Box 658, Port Townsend, WA 98368.

Si tiene alguna pregunta sobre cómo enviar su solicitud o recibir fotocopias, no dude en comunicarse con nosotros al 360-379-2827.



Habitat for Humanity of East Jefferson County  
 P.O. Box 658 Port Townsend, WA 98368  
 (360) 379-2827

# Solicitud DE VIVIENDA



Estamos comprometidos con el contenido y los principios de las normas del gobierno federal para proveer viviendas en igualdad de oportunidades en todo el país. Alentamos y promovemos un programa de marketing y publicidad positivos, en el que no existan barreras para la obtención de una vivienda por motivos de raza, color de piel, religión, sexo, discapacidad, situación familiar o nacionalidad.

**Estimado solicitante:** Usted deberá llenar esta solicitud para establecer si es elegible para una casa de Hábitat para la Humanidad. Por favor, llene la solicitud de forma tan completa y precisa como sea posible. Toda la información incluida en esta solicitud será confidencial.

## 1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Solicitante				Co-solicitante			
<b>Nombre del solicitante</b>				<b>Nombre del co-solicitante</b>			
Número de Seguro Social		Teléfono de la casa		Número de Seguro Social		Teléfono de la casa	
		Edad				Edad	
<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Otro estado civil (soltero, divorciado, viudo)				<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Otro estado civil (soltero, divorciado, viudo)			
<b>Familiares a cargo</b> y otras personas que vivirán con usted (no enumerados por el co-solicitante)				<b>Familiares a cargo</b> y otras personas que vivirán con usted (no enumerados por el solicitante)			
<b>Nombre</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b> masculino/femenino		<b>Nombre</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b> 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"/>	_____	_____	<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)				Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal)			
<input type="checkbox"/> Vivienda propia		<input type="checkbox"/> Arrendamiento		Cantidad de años _____		<input type="checkbox"/> Vivienda propia	
						<input type="checkbox"/> Arrendamiento	
						Cantidad de años _____	
<b>Si vive en este domicilio desde hace menos de dos años, complete lo siguiente.</b>							
Dirección de su residencia anterior (calle, ciudad, estado, código postal)				Dirección de su residencia anterior (calle, ciudad, estado, código postal)			
<input type="checkbox"/> Propietario		<input type="checkbox"/> Inquilino		Número de años _____		<input type="checkbox"/> Propietario	
						<input type="checkbox"/> Inquilino	
						Número de años _____	

## 2. SOLO PARA USO DE LA OFICINA — NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_

Fecha de envío de la carta: \_\_\_\_\_

¿Se solicitó más información?    Sí    No

Fecha de la visita al hogar: \_\_\_\_\_

Fecha de la solicitud completada: \_\_\_\_\_

Fecha de envío de la carta: \_\_\_\_\_

Aceptada    Denegada

### 3. MANIFESTACIÓN DE LA VOLUNTAD DE COOPERACIÓN

Para ser considerado para una casa Hábitat, usted y su familia deben tener la intención de dedicar una cierta cantidad de horas para la autoconstrucción y la ayuda mutua (sweat-equity). Estos conceptos se refieren a la asistencia que usted deberá prestar para la construcción de su propia vivienda y la de otros, lo que podrá incluir el desmonte del terreno, la pintura, la construcción misma, tareas en la oficina de Hábitat, la participación en clases para familias propietarias u otras actividades aprobadas.

ESTOY DISPUESTO A DEDICAR LAS HORAS NECESARIAS PARA LA AUTOCONSTRUCCIÓN Y LA AYUDA MUTUA:

	Sí	No
Solicitante:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Co-solicitante:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4. ESTADO ACTUAL DE LA VIVIENDA

Cantidad de cuartos (por favor marque un círculo en el número correspondiente): 1 2 3 4 5

Otros cuartos en el lugar donde vive actualmente:  Cocina  Baño  Sala  Comedor  Otro (por favor, describa) \_\_\_\_\_

Si arrienda su residencia, ¿cuál es el monto mensual de la renta? \$ \_\_\_\_\_ /mes

(Por favor adjunte una copia de su contrato de arrendamiento o una copia de un recibo de un giro postal o un cheque de la renta cobrada).

Nombre, dirección y número telefónico del arrendador actual: \_\_\_\_\_

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

### 5. INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD

Si es propietario de su residencia, ¿cuál es el monto mensual de la hipoteca? \$ \_\_\_\_\_ /mes Saldo sin cancelar \$ \_\_\_\_\_

¿Es propietario del terreno?  No  Sí (En caso afirmativo, por favor describa el terreno, incluida la ubicación). \_\_\_\_\_

¿El terreno está hipotecado?  No  Sí En caso afirmativo: Pago mensual \$ \_\_\_\_\_ Saldo sin cancelar \$ \_\_\_\_\_

Si se aprueba su solicitud para una casa Hábitat, ¿cómo debe figurar su/s nombre/s en los documentos legales?

### 6. INFORMACIÓN LABORAL

Solicitante:		Co-solicitante:	
Nombre y dirección del empleador <b>actual</b> :	Cantidad de años en este empleo:	Nombre y dirección del empleador <b>actual</b> :	Cantidad de años en este empleo:
	Salario (bruto) mensual \$		Salario (bruto) mensua \$
Tipo de empresa	Número telefónico	Tipo de empresa	Número telefónico
<b>Si trabaja en el empleo actual hace menos de un año, brinde la siguiente información.</b>			
Nombre y dirección del <b>último</b> empleador:	Cantidad de años en este empleo:	Nombre y dirección del <b>último</b> empleador:	Cantidad de años en este empleo:
	Salario (bruto) mensual \$		Salario (bruto) mensual \$
Tipo de empresa	Número telefónico	Tipo de empresa	Número telefónico

**7. INGRESO MENSUAL Y FACTURAS MENSUALES COMBINADAS**

Ingresos brutos mensuales	Solicitante	Co-solicitante	<sup>2</sup> Otras personas del hogar	<sup>3</sup> Facturas mensuales	Cantidad mensual
<sup>1</sup> Ingreso salarial básico	\$	\$	\$	Renta	\$
Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)				Servicios públicos	
Estampillas para alimentos				Pagos de un vehículo	
Seguro Social				Seguro	
Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)				Guardería	
Discapacidad				Almuerzo escolar	
Pensión alimenticia				Pago promedio de tarjetas de crédito	
Manutención infantil				Préstamos para estudiantes	
Otros				Pensión alimenticia/ Manutención infantil	
<b>Total</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>	<b>Total</b>	<b>\$</b>

<sup>1</sup>Los solicitantes que son trabajadores autónomos deberán proporcionar una documentación adicional, por ejemplo, declaraciones de impuestos y estados financieros.

<sup>3</sup>Por favor adjunte copias de las facturas del último mes.

<sup>2</sup>Enumere a los otros miembros del grupo familiar mayores de 18 años que ganan ingresos:

Nombre	Edad	Ingreso mensual
_____	_____	\$ _____
_____	_____	\$ _____
_____	_____	\$ _____

**8. ORIGEN DEL ANTICIPO DE PAGO Y LOS COSTOS DE CIERRE**

¿Cómo conseguirá el dinero para hacer el anticipo de pago (por ejemplo, de una cuenta de ahorros o de sus padres)? Si toma prestado el dinero, ¿a quién solicitará el préstamo y cómo lo cancelará?

**9. BIENES Y RECURSOS**

**Enumere a continuación las cuentas corrientes y de ahorros**

Nombre y dirección del banco, instituciones de ahorro o préstamo, o cooperativa de crédito:	Nombre y dirección del banco, instituciones de ahorro o préstamo, o cooperativa de crédito:
Número de cuenta: Saldo \$	Número de cuenta: Saldo \$
Nombre y dirección del banco, instituciones de ahorro o préstamo, o cooperativa de crédito:	Nombre y dirección del banco, instituciones de ahorro o préstamo, o cooperativa de crédito:
Número de cuenta: Saldo \$	Número de cuenta: Saldo \$
Nombre y dirección del banco, instituciones de ahorro o préstamo, o cooperativa de crédito:	Nombre y dirección del banco, instituciones de ahorro o préstamo, o cooperativa de crédito:
Número de cuenta: Saldo \$	Número de cuenta: Saldo \$

<b>¿Es propietario de alguno de los siguientes bienes?</b>	Sí	No	<b>¿Es propietario de algún vehículo?</b>	Sí	No
Bote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Auto (Nº1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casa rodante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Marca y año _____		
Lavadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Auto (Nº2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Marca y año _____		

### 10. DEUDAS

#### ¿A quiénes usted y el co-solicitante adeudan dinero?

COLUMNA 1			COLUMNA 2		
Auto	Pago mensual	Saldo sin cancelar	Contratos de teléfonos celulares	Pago mensual	Saldo sin cancelar
	\$	\$		\$	\$
	Meses pendientes de pago:			Meses pendientes de pago:	
Mobiliario, electrodomésticos y televisores	Pago mensual	Saldo sin cancelar	<b>Otro dinero adeudado</b>		
	\$	\$	Nombre y dirección de la compañía	Pago mensual	Saldo sin cancelar
	Meses pendientes de pago:		Meses pendientes de pago:		\$
Tarjetas de crédito	Pago mensual	Saldo sin cancelar	Pensión alimenticia/Manutención infantil	\$	/mes
	\$	\$	Gastos laborales	\$	/mes
	Meses pendientes de pago:		(Guardería, cuotas sindicales, etc.)		\$
Gastos médicos	Pago mensual	Saldo sin cancelar	<b>Columna 2: subtotal de los pagos</b>	\$	/mes
	\$	\$	<b>Columna 1: subtotal de los pagos</b>	\$	/mes
	Meses pendientes de pago:		<b>Gastos mensuales totales</b>	\$	/mes
<b>Columna 1: subtotal de los pagos</b>	\$	/mes			

### 11. DECLARACIONES

#### Por favor marque la casilla que responda mejor las siguientes preguntas en su caso y en el del co-solicitante.

	Solicitante		Co-solicitante	
a. ¿Tiene alguna deuda pendiente como resultado de una resolución judicial en su contra?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
b. ¿Se lo declaró en quiebra en los últimos siete años?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
c. ¿Se ejecutó una hipoteca en su contra en los últimos siete años?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
d. ¿Es parte actualmente de alguna demanda?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
e. ¿Paga una pensión alimenticia o manutención infantil?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
f. ¿Es usted ciudadano estadounidense o residente permanente?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Si respondió "sí" a cualquiera de las preguntas desde la a hasta la e, o "no" a la pregunta f, por favor incluya una explicación en una hoja separada.

### 12. AUTORIZACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Entiendo que al llenar esta solicitud, autorizo a Hábitat para la Humanidad a evaluar mi necesidad actual de una casa Hábitat, mi capacidad para cancelar el préstamo sin intereses y otros gastos relacionados con la propiedad de una vivienda y mi intención de convertirme en una familia propietaria. Entiendo que la evaluación incluirá visitas personales y una comprobación de crédito y de los antecedentes laborales. Respondí todas las preguntas en esta solicitud de modo veraz. Entiendo que si no respondo las preguntas de forma veraz, se podrá denegar mi solicitud, y que aunque ya haya sido seleccionado para recibir una casa Hábitat, podré ser descalificado del programa. Hábitat para la Humanidad conservará el original o una copia de esta solicitud, aunque ésta no sea aprobada.

Además comprendo que Hábitat para la Humanidad verifica los antecedentes de todo el personal (remunerados o no), de todos los miembros de la Junta Directiva y de todas las familias solicitantes potenciales en el registro de delinquentes sexuales y que, al llenar esta solicitud, someto mi persona y la de todas las personas indicadas en la primera página de la solicitud a dicha comprobación de antecedentes. Asimismo comprendo que, al llenar esta solicitud, someto mi persona y la de todas las personas indicadas en la primera página de dicha solicitud a una averiguación de antecedentes criminales.

Firma del solicitante	Fecha	Firma del co-solicitante:	Fecha
X _____		X _____	

**POR FAVOR TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE:** Si necesita más espacio para llenar cualquier parte de esta solicitud, por favor use una hoja separada y adjúntela a esta solicitud. Por favor marque sus comentarios adicionales con una "A" para el solicitante o una "C" para el co-solicitante.

Nombre del solicitante \_\_\_\_\_ Nombre del co-solicitante \_\_\_\_\_

**13. INFORMACIÓN A LOS FINES DE SUPERVISIÓN DEL GOBIERNO**

**Por favor lea este enunciado antes de marcar las siguientes casillas:** El gobierno federal solicita la siguiente información para los préstamos relacionados con la compra de viviendas, con el fin de supervisar el cumplimiento de la institución de préstamo con la política de crédito en igualdad de oportunidades y las leyes sobre una vivienda justa. Usted no está obligado a proveer estos datos pero se lo alienta a que lo haga. La ley dispone que una institución de préstamo no puede discriminar a un solicitante basándose en estos datos ni tampoco por el hecho que usted decida proveerlos o no. Sin embargo, si decide no brindar estos datos, conforme a las regulaciones federales, esta institución de préstamo debe considerar la raza y el sexo basándose en una observación visual o en el apellido. Si no desea proveer los siguientes datos, por favor marque la casilla a continuación. (La institución de préstamo debe revisar el material precedente para asegurarse de que las declaraciones satisfagan todos los requisitos que la institución debe cumplir conforme a las leyes vigentes de un estado para el préstamo solicitado).

Solicitante:	Co-solicitante:
<input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información.  <b>Raza/Nacionalidad:</b> <input type="checkbox"/> Indio nacido en Estados Unidos o Alaska <input type="checkbox"/> Nacido en Hawaii u otra Isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Raza negra/Afroamericano <input type="checkbox"/> Raza caucásica <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio nacido en Estados Unidos o Alaska Y caucásico <input type="checkbox"/> Asiático Y caucásico <input type="checkbox"/> Raza negra/Afroamericano Y caucásico <input type="checkbox"/> Indio nacido en Estados Unidos o Alaska Y de raza negra/Afroamericano <input type="checkbox"/> Otro (por favor, aclare)  <b>Origen étnico:</b> <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispano  <b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino  <b>Fecha de nacimiento:</b> _____ / _____ / _____  <b>Estado civil:</b> <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Otro estado civil (soltero, divorciado, viudo)	<input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información.  <b>Raza/Nacionalidad:</b> <input type="checkbox"/> Indio nacido en Estados Unidos o Alaska <input type="checkbox"/> Nacido en Hawaii u otra Isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Raza negra/Afroamericano <input type="checkbox"/> Raza caucásica <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio nacido en Estados Unidos o Alaska Y caucásico <input type="checkbox"/> Asiático Y caucásico <input type="checkbox"/> Raza negra/Afroamericano Y caucásico <input type="checkbox"/> Indio nacido en Estados Unidos o Alaska Y de raza negra/Afroamericano <input type="checkbox"/> Otro (por favor, aclare)  <b>Origen étnico:</b> <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispano  <b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino  <b>Fecha de nacimiento:</b> _____ / _____ / _____  <b>Estado civil:</b> <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Otro estado civil (soltero, divorciado, viudo)

**Para ser completado solo por la persona que realiza la entrevista**

Esta solicitud se recibió: <input type="checkbox"/> A través de una entrevista personal <input type="checkbox"/> Por correo <input type="checkbox"/> Por teléfono	Nombre del entrevistador (en letra de imprenta o mecanografiado)	
	Firma del entrevistador	Fecha
	Número de teléfono del entrevistador	



## Suplemento de la Solicitud de Vivienda - Habitat for Humanity

Nombre del Solicitante	Nombre del Co-solicitante
Dirección Postal (Si es diferente de la dirección actual en su solicitud)	Dirección Postal (Si es diferente de la dirección actual en su solicitud)
Nombre y dirección postal de su actual arrendador.	Nombre y dirección postal de su actual arrendador.
Nombre y dirección postal de su anterior arrendador si lleva menos de dos años en su domicilio actual.	Nombre y dirección postal de su anterior arrendador si lleva menos de dos años en su domicilio actual.
Nombre y dirección postal de su actual empleador.	Nombre y dirección postal de su actual empleador.
Nombre y dirección postal de su otro empleador actual (si tiene más de un empleador actual).	Nombre y dirección postal de su otro empleador actual (si tiene más de un empleador actual).
Nombre y dirección postal de su empleador anterior (si tiene menos de dos años en su empleo actual).	Nombre y dirección postal de su empleador anterior (si tiene menos de dos años en su empleo actual).
<p>Listado de documentos para adjuntar a su solicitud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Declaraciones de impuestos de los últimos dos años.</li> <li>2. Copias de los formularios W-2 de los últimos dos años.</li> <li>3. Copias de documentos que demuestren los ingresos que recibe (los dos recibos de sueldo, manutención de menores, cupones de mercaderías, TANF, SSI, alimentos, discapacidad, etc.)</li> <li>4. Extracto de los últimos dos meses de su cuenta bancaria.</li> <li>5. Documento que acredite residencia legal en EE.UU.: pasaporte, certificado de nacimiento, certificado de naturalización, tarjeta de residencia permanente ("tarjeta verde") o visa.</li> </ol>	<p>Listado de documentos para adjuntar a su solicitud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Declaraciones de impuestos de los últimos dos años.</li> <li>2. Copias de los formularios W-2 de los últimos dos años.</li> <li>3. Copias de documentos que demuestren los ingresos que recibe (sus dos últimos recibos de sueldo, manutención de menores, cupones de mercaderías, TANF, SSI, alimentos, discapacidad, etc.)</li> <li>4. Extracto de los últimos dos meses de su cuenta bancaria.</li> <li>5. Documento que acredite residencia legal en EE.UU.: pasaporte, certificado de nacimiento, certificado de naturalización, tarjeta de residencia permanente ("tarjeta verde") o visa.</li> </ol>



## Información de Contacto y del Hogar

Datos del solicitante:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Domicilio postal si no es el mismo: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal (ZIP): \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Nº de teléfono : \_\_\_\_\_

Datos del co-solicitante:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Domicilio postal si no es el mismo: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal (ZIP): \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Nº de teléfono : \_\_\_\_\_

Miembros no solicitantes del grupo familiar:

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación con el solicitante: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación con el solicitante: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación con el solicitante: \_\_\_\_\_

## AVISO DE LA LEY DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE CRÉDITO

La Ley Federal de Igualdad de Oportunidades de Crédito prohíbe a los acreedores discriminar a los solicitantes de crédito por motivos de raza, color, religión, nacionalidad, sexo, estado civil, edad (siempre que el solicitante tenga la capacidad de celebrar un contrato vinculante); o debido a que la totalidad o parte de sus ingresos provengan de cualquier programa de asistencia pública; o debido a que el solicitante haya ejercido de buena fe cualquier derecho conferido por la Ley de Protección del Crédito al Consumidor.

La Agencia Federal que supervisa el cumplimiento de esta ley en todo cuanto resulta aplicable a esta organización es la Comisión Federal de Comercio, con oficinas en: Oficina Regional de la FTC para la región Noroeste, Centro de Respuesta al Consumidor, Comisión Federal de Comercio, 600 Pennsylvania Ave. NW, Washington DC 20580 o la Comisión Federal de Comercio, Igualdad de Oportunidades de Crédito, Washington, DC 20580.

Ud. no está obligado a informar los ingresos provenientes del cobro de alimentos, manutención de los hijos, u otros ingresos de manutención si no desea hacerlo. Sin embargo, debido a que administramos un Programa de Créditos con Destino Específico, es posible que se requiera información sobre el estado civil del solicitante, su pensión alimenticia, los cobros de manutención de sus hijos u otros ingresos de manutención, así como los recursos financieros de su cónyuge, a fin de determinar la elegibilidad para el programa.

Por lo tanto, si Ud. recibe ingresos de estas fuentes y no los declara al momento de presentar su solicitud, la misma será considerada incompleta y nos veremos imposibilitados de invitarlo a participar en el programa de Habitat.

Solicitante(s):

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Autorización del solicitante

Al firmar este formulario, autorizo a Habitat for Humanity of East Jefferson County a requerir informes crediticios de las tres agencias de crédito nacionales y a verificar toda otra información crediticia, incluso de arrendadores, tanto actuales como pasados.

Adicionalmente, autorizo a Habitat for Humanity of East Jefferson County a verificar mis empleos pasados y presentes, mis cuentas bancarias y otros activos de mi propiedad, a fin de establecer mi elegibilidad para su programa de compra de viviendas.

Finalmente, autorizo a Habitat for Humanity of East Jefferson County a revisar todos los aspectos relacionados con mi solicitud de préstamo hipotecario, así como los vinculados con mi información financiera y crediticia de forma conjunta con el prestamista hipotecario de mi elección, mientras me encuentre participando en el programa de compra de viviendas de Habitat for Humanity of East Jefferson County.

\_\_\_\_\_

X

\_\_\_\_\_

X

\_\_\_\_\_

Nombre del Solicitante

\_\_\_\_\_

Nombre del Solicitante

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Fecha