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

Solicitud para
Reparación de Vivienda

Solicitante: Por favor complete esta solicitud de la manera más completa y precisa posible a fin de determinar si Ud. reúne los requisitos de ingreso al programa de reparación de viviendas de Habitat for Humanity. Toda la información incluida en esta solicitud será tratada como confidencial.

1.INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	
Nombre del Solicitante:	**Nombre del Co-solicitante:**
Teléfono Hogar: Móvil:	Teléfono Hogar: Móvil:
Marque si es Veterano:	Marque si es Veterano:
_____ Casado/a ____ Separado/a _____ Unión de hecho registrada por el Estado _____ No casado/a (soltero/a,divorciado/a, viudo/a)	_____ Casado/a ____ Separado/a _____ Unión de hecho registrada por el Estado _____ No casado/a (soltero/a,divorciado/a, viudo/a)
Personas a cargo y terceros que conviven con Ud. (no incluidos como co-solicitantes) *Nombre* *Edad* *Sexo* 1. 2. 3.	**Personas a cargo** y terceros que conviven con Ud. (no incluidos como co-solicitantes) *Nombre* *Edad* *Sexo* 1. 2. 3.
Dirección de la vivienda (Calle, Ciudad, Estado, código postal)	
Dirección postal (Si difiere de la anterior.)	

2. VOLUNTAD DE PARTICIPAR
Es requisito del programa de reparación de viviendas de Habitat que usted y su familia completen una cierta cantidad de horas de “trabajo colaborativo”. Su colaboración en la reparación de su vivienda se denomina “trabajo colaborativo” y puede incluir limpiar el terreno, pintar, ayudar en la construcción, trabajar en la oficina o tienda de Habitat, u otras actividades aprobadas.
ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR LA HORAS REQUERIDAS DE TRABAJO COLABORATIVO: **SI / NO** Solicitante _____ Co-solicitante _____

3. REPARACIONES SOLICITADAS

¿Cuáles son las reparaciones que Ud. solicita?

5. INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD

¿Es Ud. propietario o inquilino de su casa? _____

Si Ud. es propietario de una casa prefabricada pero arrienda el terreno donde está emplazada:
¿Cuánto paga mensualmente por dicho alquiler? $_____/mes

¿Es Ud. propietario de otro inmueble además de su residencia principal? __ Sí __ No

En caso de ser afirmativo, describa incluyendo la dirección de la propiedad:

En caso de ser admitido al programa de préstamos para reparación de viviendas de Habitat,
¿Cómo debería aparecer su nombre en la documentación legal?

7. INGRESOS MENSUALES Y CUENTAS A PAGAR

Ingreso Mensual Bruto	Solicitante	Co-solicitante	Otros miembros del hogar	Cuentas mensuales a pagar	Monto mensual
Ingreso base por empleo (1)	$	$	$	Pago de hipoteca y terreno	$
TANF (Asistencia para familias necesitadas)	$	$	$	Impuestos inmobiliarios (no incluidos en pago de hipoteca)	$
Cupones de Alimentos	$	$	$	Seguro del Hogar (no incluido en pago de hipoteca)	$
Seguro Social	$	$	$	Servicios domiciliarios	$
SSI (Ingreso Suplementario)	$	$	$	Pagos de vehículos	$
Discapacidad (SSID)	$	$	$	Seguros	$
Alimentos	$	$	$	Cuidado de los niños	$
Manutención de menores	$	$	$	Pagos de Tarjeta de Crédito promedio	$
Pensión o Jubilación	$	$	$	Alimentos/Manutención de menores	$
Otros	$	$	$	Préstamos para estudios	$
Totales	**$**	**$**	**$**	**Total**	**$**

(1) Se podrá requerir a los solicitantes que trabajen de forma independiente que aporten documentos adicionales, tales como su declaración de impuestos o informes financieros.

8. FONDOS

Detalle sus cuentas bancarias y cajas de ahorro

SOLICITANTE	CO-SOLICITANTE
Nombre y Dirección Banco o Cooperativa de Ahorro y Crédito.	Nombre y Dirección Banco o Cooperativa de Ahorro y Crédito.
Nº de Cuenta: Saldo $ _____	Nº de Cuenta: Saldo $ _____
Nombre y Dirección Banco o Cooperativa de Ahorro y Crédito.	Nombre y Dirección Banco o Cooperativa de Ahorro y Crédito.
Nº de Cuenta: Saldo $ _____	Nº de Cuenta: Saldo $ _____
Nombre y Dirección Banco o Cooperativa de Ahorro y Crédito.	Nombre y Dirección Banco o Cooperativa de Ahorro y Crédito.
Nº de Cuenta: Saldo $ _____	Nº de Cuenta: Saldo $ _____

11. AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

Entiendo que al presentar esta solicitud, autorizo a Habitat for Humanity para que evalúe mi necesidad de acceder al programa de reparación de viviendas, mi capacidad de pago del préstamo sin intereses y mi voluntad de participar junto con mi familia en el trabajo colaborativo. Entiendo que dicha evaluación incluye entrevistas personales, verificaciones de crédito y verificaciones de empleo. El solicitante entiende que Habitat trabaja con organizaciones asociadas a fin de verificar la información recibida y evaluar necesidades. El solicitante manifiesta que ha respondido a todas las preguntas de esta solicitud de manera veraz y precisa. El solicitante entiende que de no responder a todas las preguntas de esta solicitud de manera veraz y precisa, la misma puede ser rechazada y también puede ser excluido del programa aún luego de resultar seleccionado para recibir el préstamo de reparación de viviendas. Habitat for Humanity conservará en sus archivos el original o una copia de esta solicitud incluso si la misma no resulta admitida.

Entiendo que Habitat for Humanity somete a selección a todo sus potenciales empleados (remunerados o no), miembros de la junta directiva y familias solicitantes verificando el registro de delincuentes sexuales, por lo que al presentar esta solicitud tanto el solicitante como las demás personas enumeradas en la primera página de la misma quedan sujetos a dicha selección. Adicionalmente entiendo que al presentar esta solicitud, tanto el solicitante como las demás personas enumeradas en la primera página de la misma estarán sujetos a una verificación de antecedentes penales.

Firma del Solicitante y Fecha	Firma del Co-solicitante y Fecha

IGUALDAD DE OPORTUNIDAD EN LA VIVIENDA

Habitat for Humanity of East Jefferson County selecciona familias para el Programa de Reparación de Viviendas sin discriminar por motivos de raza, género, color, edad (siempre que el solicitante tenga la edad suficiente para celebrar un contrato), discapacidad, religión, estado civil o familiar, identidad de género, orientación sexual, ideología política, credo, legado, ascendencia, origen nacional, o fuente de ingresos incluso cuando la totalidad o parte de los ingresos del solicitante provengan de programas de asistencia pública, o cuando el solicitante haya ejercido de buena fe algún derecho protegido por las leyes federales de crédito al consumidor.

NOTA: Si necesita más espacio para completar cualquier parte de esta solicitud, utilice el espacio provisto más abajo, o utilice una hoja nueva y adjúntela a la solicitud. Marque sus comentarios adicionales con una "A" para el solicitante y con "C" para el co-solicitante.

Adjunte a su solicitud los documentos incluidos en este listado.

Nombre del solicitante:	Nombre del co-solicitante:
1. Declaración de impuestos más reciente al IRS (Formularios 1040, 1040A, 1040EZ). 2. Copias de los documentos que acreditan los ingresos que ud. recibe (los dos recibos de sueldo más recientes, manutención infantil, cupones de mercaderías, TANF, SSI, Alimentos, pensión por discapacidad, otros). 3. Presente el original del documento que prueba su residencia legal en los EE.UU.: Pasaporte, certificado de nacimiento, papeles de naturalización, tarjeta verde (green card). Es necesario que veamos este documento original. Haremos una copia y le devolveremos el mismo antes de que Ud. se retire de la oficina. 4. Historial de pagos de su hipoteca.	1. Declaración de impuestos más reciente al IRS (Formularios 1040, 1040A, 1040EZ). 2. Copias de los documentos que acreditan los ingresos que ud. recibe (los dos recibos de sueldo más recientes, manutención infantil, cupones de mercaderías, TANF, SSI, Alimentos, pensión por discapacidad, otros). 3. Presente el original del documento que prueba su residencia legal en los EE.UU.: Pasaporte, certificado de nacimiento, papeles de naturalización, tarjeta verde (green card). Es necesario que veamos este documento original. Haremos una copia y le devolveremos el mismo antes de que Ud. se retire de la oficina. 4. Historial de pagos de su hipoteca.

Nombre del solicitante: _____ Nombre del co-solicitante:_____

12.INFORMACIÓN PARA CONTROL GUBERNAMENTAL

Lea atentamente esta declaración antes de completar el cuadro a continuación: El gobierno federal solicita la siguiente información para préstamos relacionados con la compra de viviendas con el fin de supervisar el cumplimiento con las leyes de igualdad de oportunidades de crédito y vivienda equitativa por parte del prestamista. Ud. no está obligado a proporcionar esta información, pero se recomienda que lo haga. La ley determina que el prestamista no podrá discriminar en base a esta información, ni en función de su decisión de proporcionar la misma o no. De conformidad con regulaciones federales vigentes, si Ud. decide no proporcionar la información solicitada, el prestamista estará obligado a establecer raza y sexo basándose en la observación visual o en el apellido. Si Ud. no desea proporcionar la información solicitada, marque la casilla a continuación. (El prestamista debe revisar el material detallado más arriba, para determinar que la información provista satisface los requisitos a los que se encuentra sujeto de conformidad con las leyes estatales aplicables al préstamo solicitado).

Solicitante	**Co-solicitante**
_____ No deseo proveer esta información. **Raza/Nacionalidad**: __ Indígena norteamericano o Nativo de Alaska __ Nativo de Hawaii o Islas del Pacífico __ Negro o Afroestadounidense. __ Caucásico. __ Asiático. __ Indígena norteamericano o Nativo de Alaska Y Caucásico. __ Asiático Y Caucásico. __ Negro o Afroestadounidense Y Caucásico. __ Indígena norteamericano o Nativo de Alaska Negro o Afroestadounidense **Etnicidad:** ____ Hispano ____ No-Hispano **Sexo:** ____ Femenino ____ Masculino **Fecha de nacimiento: ___/__/___** Estado Civil: __ Casado __ Separado __ No casado (soltero/a, divorciado/a, viudo/a) __ Unión de hecho registrada por el Estado.	_____ No deseo proveer esta información. **Raza/Nacionalidad**: __ Indígena norteamericano o Nativo de Alaska __ Nativo de Hawaii o Islas del Pacífico __ Negro o Afroestadounidense. __ Caucásico. __ Asiático. __ Indígena norteamericano o Nativo de Alaska Y Caucásico. __ Asiático Y Caucásico. __ Negro o Afroestadounidense Y Caucásico. __ Indígena norteamericano o Nativo de Alaska Negro o Afroestadounidense **Etnicidad:** ____ Hispano ____ No-Hispano **Sexo:** ____ Femenino ____ Masculino **Fecha de nacimiento: ___/__/___** Estado Civil: __ Casado __ Separado __ No casado (soltero/a, divorciado/a, viudo/a) __ Unión de hecho registrada por el Estado.

Para completar solo por la persona que lleva a cabo la entrevista.

Esta solicitud se recibió: ____ En entrevista personal. ____ Por correo. ____ Por teléfono.	Nombre del entrevistador (en mayúscula o a máquina). Firma del entrevistador y fecha. Teléfono del entrevistador.

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: _____

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: _____