

Solicitud



Estamos comprometidos con la letra y el espíritu de la política de los EE.UU. Para lograr la igualdad de oportunidades de vivienda en todo el país. Alentamos y apoyamos un programa de publicidad y marketing afirmativo en el que no haya barreras para obtener vivienda debido a raza, color, religión, sexo, discapacidad, estado familiar, origen nacional, identidad o expresión de género, edad, condición de víctima de violencia doméstica, legal fuente de ingresos, estado civil, estado militar, características genéticas predisponentes de afección relacionada con el embarazo.

Program de Vivienda Propia de Hábitat

Estimado Solicitante: Sírvase completar esta solicitud para determinar si usted califica para el programa de vivienda propia de Hábitat para la Humanidad. Sírvase llenar la solicitud de la forma más completa y exacta posible. Toda la información que se incluye en esta solicitud será confidencial, de conformidad con la Ley Gramm-Leach Bliley. Una inscripción de \$50.00 no reembolsable se requiere al entregar la aplicación.

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Solicitante				Co-solicitante			
Nombre del solicitante _____ Veteran de Guerra <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Que Guerra? _____				Co-Applicant's Name _____ Veteran de Guerra <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Que Guerra? _____			
Fecha de Nacimiento _____ Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (Incl. soltero)				Fecha de Nacimiento _____ divorciado, viudo)			
<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (Incl. soltero, divorciado, viudo)				<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (Incl. soltero, divorciado, viudo)			
Dependientes y otros que residirán con usted (no incluidos por el co-solicitante)				Dependientes y otros que residirán con usted (no incluidos por el co-solicitante)			
Nombre	Fecha de Naci	Masc.	Fem.	Nombre	Fecha de Naci	Masc.	Fem.
_____	_____	<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) _____ <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Alguila				Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal) _____ <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Alguila			
Cantidad de años _____				Cantidad de años _____			
Si lleva viviendo en la dirección actual durante menos de dos años, completar lo siguiente							
Última dirección (calle, ciudad, estado, código postal) _____ <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Alguila				Última dirección (calle, ciudad, estado, código postal) _____ <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Alguila			
Cantidad de años _____				Cantidad de años _____			
¿Cómo deberíamos contactarlo? <input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> el Texto <input type="checkbox"/> Por teléfono				¿Cómo deberíamos contactarlo? <input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> el Texto <input type="checkbox"/> Por teléfono			
Correo electrónico _____				Correo electrónico _____			
Numero de celular _____				Numero de celular _____			
Dirección postal (si es diferente a la dirección actual)				Dirección postal (si es diferente a la dirección actual)			

Fecha de recepción: _____

Fecha de aprobación de la directiva: _____

Fecha de la carta de acción adversa: _____

Fecha de aviso de la carta de solicitud incompleta: _____

Fecha de la aprobación del comité de selección: _____

Fecha del acuerdo en alianza: _____

2. DISPOSICIÓN DE SER ALIADO

Para ser considerado para vivienda propia de Hábitat, usted y su familia deben estar dispuestos a completar un determinado número de horas de "aportación de mano de obra propia". Su ayuda para construir su casa y las de los demás se llama "aportación de mano de obra propia" y puede incluir limpiar el terreno, pintar, ayudar con la construcción, trabajar en la oficina de Hábitat, asistir a clases de propiedad de vivienda u otras actividades relacionadas.

		Sí	No
ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR LAS HORAS DE APORTACIÓN DE	Solicitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MANO DE OBRA PROPIA REQUERIDAS:	Co-solicitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD

En el espacio a continuación, describa el estado de la casa o apartamento donde vive.

Si usted es propietario de su residencia, ¿cuál es el pago mensual de su hipoteca? _____ / mes Saldo sin pagar \$ _____

¿Es usted el propietario del terreno? Sí No Pago mensual \$ _____ Saldo sin pagar \$ _____

4. INFORMACIÓN DE EMPLEO

Solicitante		Co-solicitante	
Nombre y dirección del empleador ACTUAL	Fecha cuando Empezo	Nombre y dirección del empleador ACTUAL	Fecha cuando Empezo
	Ingresos mensuales (Bruto) \$		Ingresos mensuales (Bruto) \$
Tipo de negocio	Teléfono de la empresa	Tipo de negocio	Teléfono de la empresa
Si tiene menos de un año de laborar en el empleo actual, completar la siguiente información			
Nombre y dirección del ÚLTIMO empleador	Años en este trabajo	Nombre y dirección del ÚLTIMO empleador	Años en este trabajo
	Ingresos mensuales (Bruto) \$		Ingresos mensuales (Bruto) \$
Tipo de negocio	Teléfono de la empresa	Tipo de negocio	Teléfono de la empresa

8. DECLARACIONES**Marque con un círculo la palabra que mejor responde a las siguientes preguntas para usted y el co-solicitante**

	Applicant		Co-applicant	
a. ¿Tiene algún juicio pendiente debido a una decisión judicial en su contra?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
b. ¿Se ha declarado en quiebra durante los últimos siete años?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
c. ¿Se ha ejecutado su propiedad en los últimos siete años?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
d. ¿Está usted actualmente involucrado en una demanda?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
e. ¿Está pagando pensión alimenticia o manutención de los hijos?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
f. ¿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

Si contestó "sí" a cualquier pregunta de la a hasta la e, o "no" a la pregunta f, sírvase explicar en una hoja aparte.

Nombre del solicitante _____

Nombre del co-solicitante _____

9. INFORMACIÓN PARA PROPÓSITO DE SEGUIMIENTO DEL

SÍRVASE LEER ESTA DECLARACIÓN ANTES DE COMPLETAR EL CUADRO A CONTINUACIÓN: La siguiente información es solicitada por el gobierno federal para los préstamos relacionados con la compra de viviendas, con el fin de dar seguimiento al cumplimiento del prestamista con las leyes de oportunidades equitativas de crédito y de vivienda justa. Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero le animamos a hacerlo. La ley dispone que un prestamista no puede discriminar a base de esta información, ni si usted elige proporcionarla o no. Sin embargo, si usted no desea proporcionarla, en virtud de los reglamentos federales, a este prestamista se le exige tomar nota del origen étnico, la raza y el sexo, basado en una observación visual o el apellido. Si usted no desea proporcionar la información a continuación, marque la casilla a continuación.

Solicitante	Co-solicitante
<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información Raza (el solicitante puede seleccionar más de una designación racial): <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Asiático Origen étnico: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No Hispano o Latino Sexo: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Estado civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (Incl. soltero, divorciado, viudo)	<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información Raza (el solicitante puede seleccionar más de una designación racial): <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Asiático Origen étnico: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No Hispano o Latino Sexo: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Estado civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (Incl. soltero, divorciado, viudo)

Para ser completado solo por la persona que realiza la entrevista	
Esta solicitud fue tomada por: <input type="checkbox"/> Entrevista personal <input type="checkbox"/> Por correo <input type="checkbox"/> Por teléfono	Nombre del entrevistador (letra de imprenta o a máquina)
	Firma del entrevistador Fecha
	Número de teléfono del entrevistador



Applicant's Statement
*La declaración de
solicitante*

- _____ A. I authorize Habitat for Humanity of Greater Newburgh, Inc. or designated representative to verify all credit, employment, and mortgage information and all other matters included in my application.
Yo autorizo al Hábitat para La Humanidad de Greater Newburgh, Inc. para verificar toda información del crédito, empleo, e hipotecaria y todos otros asuntos incluidos en mi aplicación.
- _____ B. I authorize my creditors, employers, and mortgage holders to release any oral or written information requested of them by Habitat for Humanity of Greater Newburgh, Inc.
Yo autorizo a mis acreedores de deudas, mis empleadores, y los titulares de las hipotecas para proveer cualquier información oral o escrita que Hábitat Para La Humanidad de Greater Newburgh, Inc. pide de ellos.
- _____ C. I understand the criteria used by Habitat for Humanity of Greater Newburgh in evaluating applications and I agree to abide by their decision.
Entiendo los criterios utilizados por Habitat for Humanity of Greater Newburgh al evaluar las solicitudes y acepto cumplir con su decisión
- _____ D. If chosen as a partner family and successfully complete the homeownership program requirements and become eligible to purchase a home, I agree to own and occupy said property as my primary residence after the completion of the rehabilitation/newly built construction on the property, as evidenced by the issuance of a permanent Certificate of Occupancy by the Building Inspector of the City of Newburgh.
Si soy elegido como una familia asociada y exitosamente completo los requisitos del programa de vivienda y soy elegible para comprar una casa, me comprometo a poseer y ocupar la propiedad antes mencionado como mi residencia primaria después de la terminación de la rehabilitación o el edificio de nueva construcción en la propiedad, como se evidencia por la emisión de un Certificado de Tenencia permanente por el Inspector de edificios de la Ciudad de Newburgh.
- _____ E. I certify that the information and assurances in this application are given voluntarily and that all such information is complete, accurate, and correct to the best of my knowledge. I understand that providing false information will result in automatic disqualification.
Yo certifico que la información y las certezas en esta aplicación se dan voluntariamente y que toda de esta información es completa, exacta, y correcta a lo mejor de mi conocimiento. Yo entiendo que seré descalificado automáticamente si proporciono información falsa.

Signatures:

Firmas:

X _____
Applicant/Solicitante

X _____
Co-applicant/Co-Solicitante

Dated at Newburgh, New York this _____ day of _____ 20__.
Fechado en Newburgh, New York este _____ día de _____ 20__.

APPLICANT CHECKLIST

To avoid delays and ensure that your application is complete, be sure to attach copies of all of the following documents to your application. *Para evitar demoras y garantizar que su solicitud está completa, asegúrese de adjuntar las copias de los siguientes documentos con su aplicación.*

_____ **Copy of most recent signed Tax Return(s) - 3 years**

(Federal Tax returns 1040, 1040A or 1040EZ), If tax returns are not available or you do not file taxes, contact IRS for tax transcript. Schedule C needed if self employed

Copia de Forma de Devolución de Impuestos Recientes -3 años

(Declaraciones de impuestos federales 1040, 1040A o 1040EZ), si no hay impuestos o no presentar impuestos, póngase en contacto con IRS para transcripción de impuestos. Schedule C necesitan si self empleado

_____ **Copy of most recent W-2(s)/1099 - 3 years**

If you can not locate your W2, contact your employer or get a transcript from the IRS

Copia de la Forma W-2 Recientes/1099 – 3 años

Si no puede localizar su W2, póngase en contacto con su empleador o obtener una transcripción del IRS

_____ **Current Paycheck Stubs - 3 months**

Tabulario del Cheque de Nomina de Salario – 3 meses

_____ **Proof of any other income received by Applicant or Household Member (Alimony, Child care, SSI, Disability, or Section 8 etc.) *Applicants may choose whether or not to include child support for consideration***

*Prueba de cualquier otro ingreso recibido por el solicitante o miembro del hogar (alimentos, cuidado de niño, SSI, discapacidad o sección 8 etcetera.) * Los solicitantes pueden elegir si o no incluir manutención para la consideración*

_____ **Proof of assets (Bank Statements (Checking and Savings), IRA, 401K, CD, Investments, etc.)**

Prueba de activos (Estada de cuenta bancaria (cuenta de cheques y cuenta de ahorros), IRA, 401K, CD, Inversiones, etc.)

_____ **Proof of Marriage, Divorce and/or Legal Separation (Copy of Marriage Certificate, Divorce Decree or Legal Separation papers)**

Prueba de matrimonio, divorcio o separación legal (copia de papeles del certificado de matrimonio, divorcio y/o separación legal)

_____ **State Driver's License/Non Driver's ID – Applicants**

Licencia de conducir/Tarjeta de Identificación sin poder conducir – de los aplicantes

_____ **Social Security Card (ALL ADULTS)**

Tarjeta de Seguridad Social (TODOS LOS ADULTOS)

_____ **Proof of citizenship or permanent residency (Birth Certificate, Passport, or Permanent Resident Card) for applicant(s)**

Comprobante de ciudadanía o residencia permanente (certificado de nacimiento, pasaporte o tarjeta de residente permanente) del solicitante(s)



SEA PROPIETARIO con Hábitat para la Humanidad

¿Necesita un Hogar Económico y Decente?

¡Cuando usted se asocia con Hábitat para la Humanidad, es posible!

Los propietarios de Hábitat ayudan a construir sus propias casas junto a voluntarios y pagan una hipoteca económica, fortaleciendo y dando, estabilidad e independencia.

Solicitantes Calificados Son:

Necesidad de mejor vivienda • Dispuesto a asociarse con Hábitat • Capaz de pagar una hipoteca económica

Número de personas en el hogar	Ingreso Mínimo del Hogar	Ingreso Máximo del Hogar
1	\$21,510	\$55,950
2	\$24,570	\$63,950
3	\$27,630	\$71,950
4	\$30,690	\$79,900
5	\$33,150	\$86,300
6	\$35,610	\$92,700
7	\$38,070	\$99,100
8	\$40,530	\$105,500

¿Es Usted Elegible?

- ¿Ha vivido en nuestra área de servicio por un año?
- ¿Es usted ciudadano estadounidense o tiene evidencia de residencia permanente?
- ¿Cumple con las expectativas de ingresos (vea la guía a la izquierda)?
- ¿Está dispuesto a pagar un depósito de \$1,500 (\$750 dentro de los primeros 6 meses en el programa / \$750 al cerrar)?
- ¿Está dispuesto a contribuir con la equidad del sudor (250 horas para una familia de adultos solteros / 500 horas para una familia de 2+ adultos)?
- ¿Está dispuesto a asistir a todas las clases de educación para propietarios?
- ¿Está usted dispuesto a asumir una hipoteca económicamente accesible por 30 años?

¿Listo para aplicar? ¿Quiere aprender más?

Llámenos: **845-568-6035 x111** (se habla español)

Visita nuestra oficina: **125 Washington St, Newburgh, NY**

Visita nuestro sitio web: **habitatnewburgh.org**



**Habitat
for Humanity®**
of Greater Newburgh

