

Ingresos Anuales combinados de su familia (total del hogar): \$ _____

Educación (circule el más apropiado):

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1. Menos de secundaria/bachillerato | 2. Graduado de secundaria/bachillerato |
| 3. Título universitario de dos años | 4. Título universitario de cuatro años |
| 5. Maestría (Masters) | 6. Doctorado o título sobre la Maestría (Ph.D.) |

¿Quién le refirió a nuestra organización? (marque los que apliquen):

- | | | | |
|----------------------------|-------------------------------------|-------------|---------------------------|
| 1. Anuncio de Publicidad | 2. Banco | 3. Gobierno | 4. Anuncio por televisión |
| 5. Agente de Bienes Raíces | 6. Empleado/Miembro Directivo | 7. Yo mismo | 8. Amistad |
| 9. Anuncio de Radio | 10. Artículo o anuncio de periódico | | |

Si fue referido por un Banco cual? _____

Si fue referido por alguien más que no este enlistado aquí por favor indique quien: _____

SEGUNDO SOLICITANTE / AVAL

Nombre: _____
Inicial *Segundo* *Apellido*

Dirección _____

Ciudad _____ **Estado** _____ **Código Postal** _____

Casa: (____) _____ - _____ **Trabajo:** (____) _____ - _____

Correo Electrónico: _____

_____-_____-_____
Numero de Seguro Social

_____/_____/_____
Fecha de Nacimiento

Raza (Marque con un círculo):

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Blanco(a) | 2. Negro(a) | 3. Indio(a) norteamericano o Nativo de Alaska |
| 4. Asiático | 5. Nativo de Hawai o las Islas del Pacifico | |
| 6. Indio(a)/Nativo de Alaska y Blanco | 7. Asiático y Blanco | 8. Negro y Blanco |
| 9. Indio(a) Norteamericano o Nativo de Alaska y Negro | 10. Otra raza | |

¿Es usted hispano/latino? Si _____ No _____

¿Nació Usted en Estados Unidos de América (USA)? Si _____ No _____

Estado Matrimonial (marque con un círculo):

- | | | | | |
|--------------|-------------|-----------------|---------------|------------|
| 1. Soltero/a | 2. Casado/a | 3. Divorciado/a | 4. Separado/a | 5. Viudo/a |
|--------------|-------------|-----------------|---------------|------------|

Género (marque con un círculo): Masculino Femenino

¿Es Usted Minusválido? Si No

Situación actual de vivienda (marque la más apropiada con un círculo):

- | | |
|--|---|
| 1. Renta/Alquila | 2. Sin techo/desamparado/sin hogar |
| 3. Dueño de su vivienda pagando hipoteca | 4. Viviendo con familiares sin pagar alquiler/renta |
| 5. Dueño de su propia vivienda con hipoteca pagada | |

¿Es esta la primera vez que compra casa o hace más de tres años que usted alquila vivienda? Si No

Relación al Cliente (marque con un círculo): Cónyuge Hija/o Hermana /o Novio/a Madre Padre

Empleo Principal: _____

 Titulo Fecha de Empleo

Dirección Ciudad Estado Código Postal

Teléfono: (_____) _____ - _____

Trabajo de Media Jornada o Jornada Completa (*marque con un círculo*)

Ingreso (antes de impuestos): \$ _____

El sueldo se paga: ___ por hora ___ por semana ___ cada dos semanas ___ dos veces al mes ___ mensual?

Empleo anterior: _____

 Titulo Duración de empleo

Dirección Ciudad Estado Código Postal

Teléfono: (_____) _____ - _____

Trabajo de Media Jornada o Jornada Completa (*marque con un círculo*)

Continúa la lista de historia de empleos en otra hoja si necesita mas espacio.

Segundo Empleo: _____

 Titulo Fecha de Empleo

Dirección Ciudad Estado Código Postal

Teléfono: (_____) _____ - _____

Trabajo de Media Jornada o Jornada Completa (*marque con un círculo*)

Ingreso (antes de impuestos): \$ _____

El sueldo se paga: ___ por hora ___ por semana ___ cada dos semanas ___ dos veces al mes ___ mensual?

EMPLEO DEL SEGUNDO SOLICITANTE / AVAL— Ultimos dos (2) años

Empleo Principal: _____

 Titulo Fecha de Empleo

Dirección Ciudad Estado Código Postal

Trabajo de Media Jornada o Jornada Completa (*marque con un círculo*)

Ingresos Totales (antes de impuestos): \$ _____

El sueldo se paga: ___ por hora ___ por semana ___ cada dos semanas ___ dos veces al mes ___ mensual?

Empleo Anterior: _____

 Titulo Duración de empleo

Dirección Ciudad Estado Código Postal

Teléfono: (_____) _____ - _____

Trabajo de Media Jornada o Jornada Completa (*marque con un círculo*)

Continúa la lista de historia de empleos en otra hoja si necesita mas espacio.

CONTINUACION DE EMPLEO DEL SEGUNDO SOLICITANTE/AVAL:

Segundo Empleo: _____

 Titulo Fecha de Empleo
 Dirección Ciudad Estado Código Postal

Teléfono: (_____) _____ - _____

Trabajo de Media Jornada o Jornada Completa (marque con un círculo)

Ingreso (antes de impuestos): \$ _____

El sueldo se paga: ___ por hora ___ por semana ___ cada dos semanas ___ dos veces al mes ___ mensual?

INGRESOS

Escriba con letra de molde

<i>Tipo de ingreso</i>	<i>CLIENTE Cantidad Mensual</i>	<i>2° APLICANTE / AVAL Cantidad Mensual</i>
Salario		
Mantenimiento de hijos		
Ingreso de rentas		
Seguro Social		
Ingreso de pensión		
Asistencia publica		
Ingresos de negocio propio		
Seguro de minusválido de un dependiente		
Seguro de minusválido		
Otro empleo		

	<i>Cliente</i>		<i>2° Aplicante / Aval</i>	
<i>¿Puede documentar los ingresos de mantenimiento?</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>
<i>Si "si", por cuanto tiempo los tendrá?</i>	_____		_____	
<i>¿Si su hijo-a o familia recibe ingresos de seguro social, Por cuantos años mas continuaran los pagos?</i>	_____		_____	
<i>¿Si usted recibe seguro social por minusválido, Es por una minusválido permanente?</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>
<i>¿A cerca del otro empleo, a trabajado En esta área de empleo 2 años o mas?</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>

OBILGACIONES / DEUDAS

Haga una lista de todas las deudas que tenga, incluyendo tarjetas de crédito, prestamos de carro, prestamos de colegio, y gastos de guardería. NO incluya renta o utilidades.

Pagos A:	Balance Corriente	Pago Mensual	Deuda de? C=Cliente, A=2° Aplicante B=Los Dos
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Use páginas adicionales si es necesario.

	CLIENTE		2° APLICANTE	
	Si	No	Si	No
¿Han estado sus pagos al corriente?				
¿Esta in proceso de bancarrota, Capitulo 13? Si, si, cuando empezó? _____ Si, si, cuando estará pagado? _____ Si, si,, cuanto es el pago? _____	Si	No	Si	No
¿Ha declarado bancarrota bajo Capitulo 7? Si, si, cuando fue descargado? _____	Si	No	Si	No

FONDOS LIQUIDOS/AHORROS/INVERCIONES

Escriba con letra de molde

Haga una lista de valores aproximados de lo siguiente:(Incluya el nombre de banco, unión de crédito Federal u cualquier otra entidad correspondiente)

	CLIENTE	2° APLICANTE
Cuenta de cheques		
Cuenta de ahorros		
Efectivo		
Certificados de Deposito		
Valores (acciones, bonos, etc.)		
Cuenta de ahorros		

¿Esta a punto de recibir fondos adicionales (pe., reembolso de impuestos, venta de propiedad, etc.)? Si No

¿Si contestó "si", cuanto? \$ _____

GASTOS

	<i>CLIENTE</i>	<i>2° APLICANTE</i>
Pago de renta o hipoteca		
Electricidad/Gas/Basura		
Teléfono		
Celular/Mensajero electrónico		
Cable/TV satélite		
Otros Gastos		

INFORMACION ADICIONAL

	<i>CLIENTE</i>		<i>2° APLICANTE</i>				
<i>¿Ha sido propietario de vivienda en los últimos (3) años?</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>			
<i>¿Es Veterano del ejército de USA?</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>			
<i>¿Tiene un contrato de compra pendiente en alguna casa?</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>					
<i>¿Esta trabajando con un agente de bienes raíces (inmobiliaria)?</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>					
<i>Es usted Familiar u conocido de algún empleado(a) de NHS?</i>							
<i>Si la respuesta es "Si" quien? _____</i>	<i>Relación con el empleado (a)? _____</i>						
<i>Es usted Familiar u conocido de alguien de la mesa directiva de NHS?</i>							
<i>Si la respuesta es "Si" quien? _____</i>	<i>Relación con el empleado (a)? _____</i>						
<i>¿La hora más conveniente para una cita individual?:</i>	<i>Día: L</i>	<i>Mar</i>	<i>M</i>	<i>J</i>	<i>V</i>	<i>Hora: ____ AM</i>	<i>____ PM</i>



Acomodaciones y Visitas a casa disponibles para las personas discapacitadas con previa cita.

Autorización

Autorizo a Neighborhood Housing Services of Southwestern Maricopa County, Inc. para que:

- (a) Pida mi/nuestro reporte de crédito, y lo (los) evalúen para aconsejarnos en el proceso de comprar casa y obtener un préstamo para esta compra.
- (b) Pida mi/nuestro reporte de crédito, y lo (los) evalúen para propósito de obtener información ; y
- (c) Obtener una copia de las formas del Departamento de Urbanización y Viviendas HUD-1 Acuerdo de Estado de Cuenta, Evaluación, y Notas de Bienes cuando compre una casa, de un prestador que me/ nos haga un préstamo y/o la compañía de título que cierre la venta.
- (d) Usar mi foto(s) e historia de superación para cualquier fin promocional.

Yo/Nosotros entendemos que cualquier representación intencional o negligente de la información contenida en esta forma puede resultar en cargos civiles o criminales bajo las provisiones y derechos dados en el Título 18, del Código de los Estados Unidos, Sección 1001.

Cliente

Fecha

Segundo Aplicante

Fecha

THE FAIR HOUSING ACT OF 1988 PROHIBITS DISCRIMINATION AGAINST ANY PERSON BECAUSE OF RACE, COLOR, AGE, RELIGION, SEX, DISABILITY, FAMILIAL STATUS, RETALIATION, OR NATIONAL ORIGIN.

