

CLIENTE

por favor escribe claramente

Nombre: _____
Nombre de pila MI Apellido

Dirección: _____
Calle

Ciudad Estado Código postal

Casa: (____) ____ - ____ **Empleo:** (____) ____ - ____ **Correo Electrónico:** _____

Fax: (____) ____ - ____ **Móvil/Celular:** (____) ____ - ____

Número de la Seguridad Social: _____ - _____ - _____ **Fecha de Nacimiento:** ____ / ____ / ____

Raza (por favor dibuja un círculo):

- | | | |
|-------------------------------------|---|---|
| 1. Anglosajón | 5. Hawaiano Nativo/Otras Islas del Pacífico | 9. Indio Americano/Nativo de Alaska y Raza Blanca |
| 2. Afroamericano/Raza Negra | 6. Indio Americano/Nativo de Alaska y Raza Blanca | 10. Otro |
| 3. Indio Americano Nativo de Alaska | 7. Asiático y Raza Blanca | |
| 4. Asiático | 8. Afroamericano/Raza Negra y Raza Blanca | |

Etnicidad:

Por favor elige “sí” o “no” para origen hispanico. Debe elegir ambos una categoría de “Raza” y “sí” o “no” para origen hispanico

Hispanico: Sí No

Condición de Inmigrante (por favor dibuja un círculo):

1. Nació en los EE.UU. y uno o dos de sus padres son extranjeros nacidos
2. Nació en los EE.UU. pero uno o dos de sus abuelos son extranjeros nacidos
3. Extranjero nacido
4. Usted, sus padres, y sus abuelos nacieron en los EE.UU.

Estado Civil (por favor dibuja un círculo): Soltero Casado Divorciado Viudo

Género (por favor dibuja un círculo): Varón Hembra

¿Discapacitado? (por favor dibuja un círculo): Sí No

Situación de Vivienda Actual (por favor dibuja un círculo):

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Alquiler | 4. Viviendo con miembro de familia |
| 2. Sin hogar | 5. Dueño de casa con hipoteca pagada |
| 3. Dueño de casa con hipoteca | |

¿Es un comprador de primera vez (no es dueño de casa actualmente y no fue dueño de casa en los tres años pasados)?

Sí No

Tipo de Hogar (por favor elige la opción más precisa):

- | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------|---------|
| 1. Familia Monoparental Femenina | 3. Adulto soltero | 5. Casado con hijos | 7. Otro |
| 2. Familia Monoparental Masculina | 4. Dos o más adultos no relacionados | 6. Casado sin hijos | |

Tamaño de Familia/Hogar: _____

Nombre de Dependiente	Edad	Relación al Cliente
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Ingresos de Familia o Hogar Anual: \$ _____

Educación (por favor dibuja un círculo):

- | | |
|--|------------------------------|
| 1. Menos que Diploma de Escuela Secundaria | 4. Grado de Licenciatura |
| 2. Diploma de Escuela Secundaria o Equivalente | 5. Grado de Maestría |
| 3. Diploma de Asociado | 6. Más que Grado de Maestría |

Referido por (por favor elige todos que aplican):

- | | | | | |
|-------------------------------------|---------|------------|---------------------------|--------------------------|
| Anuncio | Banco | Televisión | Corredor de Bienes Raíces | Dueño de Casa de Hábitat |
| Miembro de Personal/Junta Directiva | Walk-In | Amigo | Radio | Artículo de Periódico |

¿Si un banco, cuál? _____

¿Si otro no mencionado arriba, cuál? _____

CO-SOLICITANTE

por favor escribe claramente

Nombre: _____
Nombre de pila _____ MI _____ Apellido _____

Dirección: _____
Calle _____
Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Casa: (____) ____ - ____ Empleo: (____) ____ - ____ Correo Electrónico: _____

Fax: (____) ____ - ____ Móvil/Celular: (____) ____ - ____

Número de la Seguridad Social: _____ - _____ - _____ Fecha de Nacimiento: _____ / _____ / _____

Raza (por favor dibuja un círculo):

- | | | |
|-------------------------------------|---|---|
| 1. Anglosajón | 5. Hawaiano Nativo/Otras Islas del Pacífico | 9. Indio Americano/Nativo de Alaska y Raza Blanca |
| 2. Afroamericano/Raza Negra | 6. Indio Americano/Nativo de Alaska y Raza Blanca | 10. Otro |
| 3. Indio Americano Nativo de Alaska | 7. Asiático y Raza Blanca | |
| 4. Asiático | 8. Afroamericano/Raza Negra y Raza Blanca | |

Etnicidad:

Por favor elige "sí" o "no" para origen hispánico. Debe elegir ambos una categoría de "Raza" y "sí" o "no" para origen hispánico

Hispanico: Sí No

Condición de Inmigrante (por favor dibuja un círculo):

1. Nació en los EE.UU. y uno o dos de sus padres son extranjeros nacidos
2. Nació en los EE.UU. pero uno o dos de sus abuelos son extranjeros nacidos
3. Extranjero nacido
4. Usted, sus padres, y sus abuelos nacieron en los EE.UU.

Estado Civil (por favor dibuja un círculo): Soltero Casado Divorciado Viudo

Género (por favor dibuja un círculo): Varón Hembra

¿Discapacitado? (por favor dibuja un círculo): Sí No

Educación (por favor dibuja un círculo):

- | | |
|--|------------------------------|
| 1. Menos que Diploma de Escuela Secundaria | 4. Grado de Licenciatura |
| 2. Diploma de Escuela Secundaria o Equivalente | 5. Grado de Maestría |
| 3. Grado de Asociado | 6. Más que Grado de Maestría |

Relación a Cliente (por favor dibuja un círculo): Hijo Padre Hermano Novio Esposo
Hija Madre Hermana Novia Otro: _____

EMPLEO DE CLIENTE - los 2 años pasados

por favor escribe claramente

Empleador Primario: _____

Posición _____ Fecha de Alquiler _____

Dirección: _____

Calle

Ciudad

Estado

Código postal

Teléfono: (____) ____-____ Tiempo Parcial o Tiempo Completo (dibuja un círculo) Horas por Semana: _____

Ingreso Bruto (antes de impuestos): \$ _____

Pagado: ____ cada hora ____ semanal ____ cada 2 semanas ____ dos veces al mes ____ mensual

Empleador Secundario: _____

Posición _____ Fecha de Alquiler _____

Dirección: _____

Calle

Ciudad

Estado

Código postal

Teléfono: (____) ____-____ Tiempo Parcial o Tiempo Completo (dibuja un círculo) Horas por Semana: _____

Ingreso Bruto (antes de impuestos): \$ _____

Pagado: _____ cada hora ____ semanal ____ cada 2 semanas ____ dos veces al mes ____ mensual

Empleador Anterior: _____

Posición _____ Fecha de Alquiler _____ Fecha Final _____

Dirección: _____

Calle

Ciudad

Estado

Código postal

Teléfono: (____) ____-____ Tiempo Parcial o Tiempo Completo (dibuja un círculo) Horas por Semana: _____

Ingreso Bruto (antes de impuestos): \$ _____

Pagado: _____ cada hora ____ semanal ____ cada 2 semanas ____ dos veces al mes ____ mensual

Enumera otros empleadores anteriores en otra hoja

Empleador Primario: _____

 Posición Fecha de Alquiler

Dirección: _____

Calle

 Ciudad Estado Código postal

Teléfono: (____) ____ - ____ **Tiempo Parcial o Tiempo Completo** (dibuja un círculo) **Horas por Semana:** _____

Ingreso Bruto (antes de impuestos): \$ _____

Pagado: ____ cada hora ____ semanal ____ cada 2 semanas ____ dos veces al mes ____ mensual

Empleador Secundario: _____

 Posición Fecha de Alquiler

Dirección: _____

Calle

 Ciudad Estado Código postal

Teléfono: (____) ____ - ____ **Tiempo Parcial o Tiempo Completo** (dibuja un círculo) **Horas por Semana:** _____

Ingreso Bruto (antes de impuestos): \$ _____

Pagado: ____ cada hora ____ semanal ____ cada 2 semanas ____ dos veces al mes ____ mensual

Empleador Anterior: _____

 Posición Fecha de Alquiler Fecha Final

Dirección: _____

Calle

 Ciudad Estado Código postal

Teléfono: (____) ____ - ____ **Tiempo Parcial o Tiempo Completo** (dibuja un círculo) **Horas por Semana:** _____

Ingreso Bruto (antes de impuestos): \$ _____

Pagado: ____ cada hora ____ semanal ____ cada 2 semanas ____ dos veces al mes ____ mensual

Enumera otros empleadores anteriores en otra hoja

INGRESOS*por favor escribe claramente*

<i>Tipo de Ingreso</i>	CLIENTE <i>Total Mensual</i>	CO-SOLICITANTE <i>Total Mensual</i>
Salario		
Pensión Alimenticia/Manutención de Hijos		
Ingreso de Alquiler		
Seguro Social		
Ingreso de Pensión		
Asistencia Pública		
Ingreso de Auto Empleo		
Ingreso de SSI de Dependiente		
Ingreso de Incapacidad		
Otros Empleos		

CLIENTE**CO-PRESTATARIO**

¿Puede documentar sus ingresos de pensión alimenticia/manutención de hijos?
Si sí, ¿cuánto tiempo va a seguir?

Sí No N/A

Sí No N/A

Si su hijo tiene 13 años o menos, o si un miembro de familia recibe SSI, ¿cuántos años más van a seguir los pagos?

_____ N/A

_____ N/A

Si recibe ingreso de incapacidad, ¿es incapacidad permanentemente?

Sí No N/A

Sí No N/A

Con respecto al empleo secundario, ¿ha trabajado en este área de trabajo por dos años o más?

Sí No N/A

Sí No N/A

INFORMACIÓN ADICIONAL**CLIENTE****CO-PRESTATARIO**

¿Ha sido propietario de casa en los tres (3) años pasados?

Sí No

Sí No

¿Es un veterano?

Sí No

Sí No

¿Tiene un contrato de casa en este tiempo?

Sí No

Sí No

¿Está trabajando con un corredor de bienes raíces?

Sí No

Sí No

¿Cuál es el tiempo más conveniente para una cita individual? _____ a.m.

_____ p.m.

¿Ha asistido a una sesión de orientación?

Sí No

Sí No

Si sí, por favor especifique la fecha:

Si sí, por favor especifique la ubicación:

AUTORIZACIÓN

Autorizo la Agencia de Asesoría de Vivienda a:

- (a) tire mi/nuestro informe de crédito para revisar mi/nuestro archivo de crédito para asesoría de vivienda en relación a mi búsqueda de un préstamo para comprar bienes raíces;
- (b) tire mi/nuestro informe de crédito y revisar mi/nuestro archivo de crédito para propósitos de consulta informativa; y
- (c) obtenga una copia de la Declaración de Liquidación HUD-1, Valoración, y Nota(s) de Los Bienes Raíces cuando compro una casa, del prestamista quien hizo el préstamo y/o la compañía de título que cerró el préstamo.

Entiendo/entendemos que alguno(s) representación(es) intencional(es) o negligente(s) de la información en este formulario pueden resultar en responsabilidad civil y/o responsabilidad penal según a las disposiciones de Título 18, Código de los Estados Unidos, Sección 1001.

Cliente

Fecha

Co-Solicitante

Fecha