



CARTA PARA APLICACIÓN

Gracias for su interés en nuestro programa de vivienda. He aquí su “Aplicación de vivienda” **HABITAT PAR LA HUMANIDAD DEL VALLE ROGUE (HFH/RV)** para que la complete. Por favor léala cuidadosamente.

NOTICIA IMPORTANTE:

Esta es una oportunidad de solicitud especial para dos mas casas de tres habitaciones en la subdivisión Dove Place en Rogue River, Oregon. Estas primeras dos unidades requieren un tamaño mínimo de hogar de tres personas.

Para ésta oportunidad especial de aplicación, los ingresos totales anuales de los solicitantes deberán estar dentro de las cantidades mínimas y máximas correspondientes al número de personas en la familia, según las tablas que siguen:

<i>Número de personas en la familia</i>	<i>Ingresos Mínimos Anuales por Familia</i>	<i>Ingresos Máximos Anuales por Familia</i>
<i>3 Personas</i>	<i>\$29,536</i>	<i>\$51,030</i>
<i>4 Personas</i>	<i>\$32,360</i>	<i>\$56,630</i>
<i>5 Personas</i>	<i>\$34,960</i>	<i>\$61,180</i>
<i>6 Personas</i>	<i>\$37,560</i>	<i>\$65,730</i>
<i>7 Personas</i>	<i>\$40,160</i>	<i>\$70,280</i>

Los aplicantes deberán ser residentes legales de Los Estados Unidos.
(Residente Permanente o Ciudadanía Estadounidense)

Los aplicantes no podrán haber sido propietarios de bienes raíces en los últimos tres años (Para el propósito de ésta aplicación, una casa manufacturada donde el espacio para estacionarla se tiene que rentar, no se considera bienes raíces).

Por favor revise la Guía de Calificación para más información sobre requisitos adicionales para ser considerado para nuestro programa de vivienda.



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY Igualdad en Oportunidad de Vivienda: Estamos comprometidos a observar las pólizas de Los Estados Unidos en espíritu y en práctica para lograr igualdad en oportunidades de vivienda en toda la nación. Fomentamos y apoyamos anuncios y márketing afirmativos para obtener vivienda sin barreras debido a raza, color, religión, género, discapacidad, estado familiar, orientación sexual, edad, identidad de género, u origen nacional.

1. LIENE LA APLICACIÓN PARA EL PROGRAMA COMPLETAMENTE:

Complete la aplicación lo mejor que pueda. Si necesita más espacio para escribir, añada hojas adicionales. ASEGÚRESE DE DEJAR COPIAS PARA SUS ARCHIVOS PERSONALES. NO ACEPTAREMOS APLICACIONES CON DOCUMENTOS ORIGINALES, NI TAMPOCO PODREMOS PERMITIRLE EL USO DE NUESTRA MÁQUINA PARA HACER COPIAS.

2. APLICANTE Y CO-APLICANTE:

Para que su aplicación se considere completa, USTED DEBERÁ Proveer PHOTO COPIAS de los siguientes Documentos (si es que corresponden en su caso). Su aplicación no será considerada si no incluye los documentos necesarios.

1. Reporte de Ingresos anuales (Income tax) de los últimos dos (2) años. (La forma 1040 y tablas especiales adicionales).
2. Talones de cheque del trabajo por los últimos tres (3) meses.
3. Cartas de otorgación de beneficios de Seguro Social, Pensión, o Retiro para cada aplicante.
4. Estado de cuentas de banco por los últimos dos (2) meses. (Impresiones tomadas de la computadora NO SON aceptables).
5. Copia de Licencia de Manejar Vigente de el estado de Oregon, o Tarjeta de Identificación (con fotografía).

Favor de no someter documentos originales con su aplicación. Documentación sometida no será retornada a los aplicantes.

Enviar su Aplicación Completa a:

PO Box 688
Medford, OR 97501

o traerla a:

Habitat for Humanity
2201 South Pacific Highway Medford, OR 97501

FALTA DE SOMETER SU APLICACIÓN PARA EL DÍA 21 DE JULIO, 2023 A LAS 5:00 pm RESULTARÁ EN DESCALIFICACIÓN PARA ÉSTE PROCESO.

Si tiene preguntas acerca de cómo llenar la aplicación, o del proceso de aplicación para nuestro programa de vivienda, por favor llame a Brandon Thoms, Director de Programas y Operaciones, al 541-779-1983.



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY Igualdad en Oportunidad de Vivienda: Estamos comprometidos a observar las pólizas de Los Estados Unidos en espíritu y en práctica para lograr igualdad en oportunidades de vivienda en toda la nación. Fomentamos y apoyamos anuncios y márketing afirmativos para obtener vivienda sin barreras debido a raza, color, religión, género, discapacidad, estado familiar, orientación sexual, edad, identidad de género, u origen nacional



Habitat for Humanity®

Rogue Valley

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Yo/Nosotros autorizamos la divulgación de información a Habitat Para la Humanidad del Valle Rogue directamente y a través de una agencia de Reportes de Crédito.

1. Empleadores, pasados y actuales
2. Referencias otorgadas por el aplicante
3. Reportes de Agencias de Crédito
4. Verificación de toda información proporcionada en la Aplicación de Vivienda
5. Proveedores de Servicios de Utilidades Públicas
6. Instituciones Financieras
7. Propietarios actuales y pasados de quienes usted renta o ha rentado casa en el pasado
8. Cualquier fuente de ingresos indicado en la Aplicación de Vivienda

Nuestra oficina contactará los lugares indicados arriba con el propósito de verificar la información proporcionada en la Aplicación de Vivienda

*Si lo desea, usted puede retener la autorización o cruzar cualquiera de los lugares enumerados arriba, pero ésta acción puede afectar nuestra habilidad de verificar la información..

Nombre del Apicante (letra de molde): _____

Fecha de Nacimiento del Apicante: _____

Número de Seguro Social # XXX - XX - _____

Dirección: _____ Apt. # _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Firma del Apicante: _____ Fecha: _____

Si Corresponde:

Nombre del Co-Apicante (letra de molde): _____

Fecha de Nacimiento del Co-Apicante: _____

Número de Seguro Social # XXX - XX - _____

Firma del Co-Apicante: _____ Fecha: _____



Igualdad en Oportunidad de Vivienda: Estamos comprometidos a observar las pólizas de Los Estados Unidos en espíritu y en práctica para lograr igualdad en oportunidades de vivienda en toda la nación. Fomentamos y apoyamos anuncios y márketing afirmativos para obtener vivienda sin barreras debido a raza, color, religión, género, discapacidad, estado familiar, orientación sexual, edad, identidad de género, u origen nacional.



Igualdad en Oportunidad de Vivienda. Estamos comprometidos a observar las pólizas de Los Estados Unidos en espíritu y en práctica para lograr igualdad en oportunidades de vivienda en toda la nación. Fomentamos y apoyamos anuncios y marketing afirmativos para obtener vivienda sin barreras debido a raza, color, religión, género, discapacidad, estado familiar, orientación sexual, edad, identidad de género, u origen nacional.

OFFICIAL USE ONLY

Date received: _____
All supporting docs received: Y N

INITIALS

Aplicación Para el Programa de Vivienda

Estimado(s) aplicante (s): Necesitamos que llene ésta aplicación par determinar si califica para una casa de Habitat para la Humanidad/Rogue Valley (HfH/RV). Favor de llenarla lo mejor posible y con la mayor precisión. Toda la información será confidencial. Si necesita espacio adicional, utilice un hoja separada para cada sección, márkuela apropiadamente, y adjúntela a su aplicación.

1. INFORMACIÓN DEL APLICANTE

1a. Aplicante

Nombre del Apicante			Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	Edad
Número de licencia de manejar Estado Fecha de vigencia			Teléfono celular	Teléfono del trabajo	
¿Habla inglés? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Un poco			Status de Residencia:		
Estado Civil:			<input type="checkbox"/> Ciudadano de EUA	¿Empleado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Casado (incl. ley común) <input type="checkbox"/> Separado			<input type="checkbox"/> Residente	¿Discapacitado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> No casado (soltero, viudo, otro) <input type="checkbox"/> Divorciado			Permanente	¿Estudiante?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Residente Temporal		

1b. Co-aplicante – Si no tiene un Co-aplicante omita y pase a sección 1c.

Nombre del Co-aplicante			Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	Edad
Número de Licencia de Manejar Estado Fecha de vigencia			Teléfono celular	Teléfono del trabajo	
¿Habla y lee inglés? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Un Poco			Status de Residencia:		
Estado Civil:			<input type="checkbox"/> Ciudadano de EUA	Relación con Aplicante: _____	
<input type="checkbox"/> Casado (incl. ley común) <input type="checkbox"/> Separado			<input type="checkbox"/> Residente	¿Empleado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> No casado (soltero, viudo, otro) <input type="checkbox"/> Divorciado			Permanente?	¿Descapacitado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Residente temporal		

1c. Dirección de Correo

1d. Información para Contacto General

Dirección de Calle			Preferencia de contacto: Casa <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/>		
Ciudad	Estado	Código Postal	Número de teléfono de casa		
			Correo electrónico		

1e. Idioma e Información de Intérprete

¿Se siente cómodo hablando inglés o prefiere otro idioma? Si la respuesta es sí, ¿que idioma? _____

Si necesita un interprete, por favor indique el nombre y número de un amigo o pariente que puede interpretarlo :

Nombre del Interprete: _____ Relación: _____ Número de teléfono: _____

1f. Otros Miembros de Familia – Personas que actualmente viven con usted y que compartirán la vivienda de Habitat si usted califica.

Nombre	Relación	Masc	Fem	Edad	Fecha de nacimiento	Empleado	Estudiante	Discapacitado
_____	_____	<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"/>

_____	_____	<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"/>

2. VIVIENDA ACTUAL

2a. Información de su Vivienda Actual

<p>Domicilio donde vive actualmente</p> <p>Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____</p> <p>¿Cuanto tiempo en éste domicilio? Años _____ Meses _____</p> <p>¿Renta o es dueño de la casa? <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta</p> <p>¿Cuánto es su renta mensual?: \$ _____</p> <p>¿Vive usted en vivienda subsidiada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<p>¿El Co-Applicante u otro miembro de la familia que aparece en Sección 1.f vive en otro domicilio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Si el Co-Applicante o cualquier otro miembro de familia que aparece en la Sección 1.f vive en otro domicilio más del 50% del tiempo, favor de incluir una explicación del porqué y el domicilio completo donde vive esa persona.</p>
---	---

2b. INFORMACIÓN DE VIVIENDA – Si usted ha vivido en su domicilio actual MENOS de DOS AÑOS favor de llenar ésta sección. Si ha vivido aquí más de dos años, pase a la Sección 2c.

<p>Domicilio de Residencia PREVIA</p> <p>_____</p> <p>Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____</p>	<p>¿Era dueño o rentaba su última vivienda? <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta</p> <p>¿Cuanto tiempo vivió allí? Años _____ Meses _____</p> <p>Nombre del dueño de su vivienda anterior _____</p>
---	---

2c. Información de Vivienda Subsidiada – Si no vive en vivienda subsidiada, pase a sección 2d

¿Cual es el total de su pago de renta mensual? \$ _____ ¿Cuanto contribuye usted hacia la renta? \$ _____

Agencia de Vivienda Pública: _____ Número de teléfono: _____ Número de Fax : _____

Nombre de trabajador/a del caso: _____ Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

¿Está usted registrado para un programa de educación financiera o de preparación para comprar casa? Sí No

Si es así, fecha en que se registró: _____ Favor de incluir documentación . ¿Con que agencia?: _____

2d. Gastos de Servicios Públicos de Vivienda

Promedio Mensual del costo de servicios: Agua: \$ _____ Electricidad: \$ _____ Gas: \$ _____

Basura: \$ _____ Nada. La renta incluye los servicios Otro (tipo) _____ : \$ _____

2e. Condición de Vivienda Actual

Vivienda actual es: Casa par una familia Casa adosada Vivienda doble Apartamento Vivienda compartida

Número de recámaras de su casa actual (circular el que corresponde): 1 2 3 4 5 6

Otros cuartos de su casa: Cocina Baño Sala Comedor Otro: _____

2f. Situación de Vivienda Actual

Debe contestar lo siguiente:

1. Describa EN DETALLE su situación de vivienda actual. ¿Es temporal?
2. ¿PORQUE necesita una vivienda de Habitat?

¡Esta sección es muy importante! Favor de usar papel extra si el espacio que sigue no es suficiente para explicar la situación de su vivienda.

3. INFORMACIÓN DE EMPLEO

Favor de incluir el historial de trabajo del Apicante y Co-Apicante por los últimos DOS AÑOS.
Favor de usar papel extra si el espacio enseguida no es suficiente para listar el empleo del Apicante y Co-apicante.

3a. Información del Empleo del Apicante

Apicante – Empleador Actual #1

Nombre del Empleador Actual	Título Profesional
Calle	Nombre del Supervisor
Ciudad Estado Código Postal	Teléfono del Supervisor
\$ Ingresos mensuales en bruto	<input type="checkbox"/> Todavía trabajo allí
Fecha de empleo (mm/dd/aaaa)	

Apicante – Empleador #2

Nombre del Empleador	Título Profesional
Calle	Nombre del Supervisor
Ciudad Estado Código Postal	Teléfono del Supervisor
\$ Ingresos mensuales en bruto	Fecha en que terminó (mm/dd/aaaa)
Fecha en que empezó (mm/dd/aaaa)	

Apicante - Empleador #3

Nombre del Empleador	Título Profesional
Calle	Nombre del Supervisor
Ciudad Estado Código Postal	Teléfono del Supervisor
\$ Ingresos mensuales en bruto	Fecha en que terminó (mm/dd/aaaa)
Fecha en que empezó (mm/dd/aaaa)	

3b. Brechas en empleo – Si tiene brechas en empleo de más de UN MES en los últimos DOS AÑOS favor de proveer una explicación por cada brecha. Si no tiene brechas en empleo, pase a la sección 3c. Favor de usar papel extra si el espacio enseguida no es suficiente para explicar las brechas en empleo

3c. Información de Empleo del Co-apicante

Co-apicante – Empleador ACTUAL

Nombre del Empleador	Título Profesional
Calle	Nombre del Supervisor
Ciudad Estado Código Postal	Teléfono del Supervisor
\$ Ingresos mensuales en bruto	<input type="checkbox"/> Todavía trabajo allí
Fecha en que empezó (mm/dd/aaaa)	

3c. Información de Empleo del Co-aplicante cont.**Co-aplicante - Empleador #2**

Nombre del Empleador _____

Título Profesional _____

Calle _____

Nombre del Supervisor _____

Ciudad Estado Código Postal _____

Teléfono del Supervisor _____

\$ _____
Ingresos mensuales en bruto

Fecha en que empezó (mm/dd/aaaa)

Fecha en que terminó (mm/dd/aaaa)

Co-aplicante - Empleador #3

Nombre del Empleador _____

Título Profesional _____

Calle _____

Nombre del Supervisor _____

Ciudad Estado Código Postal _____

Teléfono del Supervisor _____

\$ _____
Ingresos mensuales en bruto

Fecha de empleo (mm/dd/aaaa)

Fecha en que terminó (mm/dd/aaaa)

3d. Brechas en empleo – Si el Co-Aplicante tiene brechas en empleo de más de UN MES en los últimos DOS AÑOS favor de proveer una explicación por cada brecha. Si no tiene brechas en empleo, pase a la sección 3c. *Favor de usar papel extra si el espacio enseguida no es suficiente para explicar las brechas en empleo.*

4. TOTAL DE INGRESOS MENSUALES**4a. Ingresos Mensuales de Familia -Aplicante y Co-aplicante – marque los que corresponden.**

Ingreso de Aplicante: \$ _____ Tipo:	<input type="checkbox"/> Empleo	<input type="checkbox"/> Discapacidad	<input type="checkbox"/> SSI Discapacidad de Seguro Social
	<input type="checkbox"/> Manutención conyugal	<input type="checkbox"/> Manutención de niños	<input type="checkbox"/> Seguro Social de Retiro
Ingreso del Co-aplicante: \$ _____ Tipo:	<input type="checkbox"/> Empleo	<input type="checkbox"/> Discapacidad	<input type="checkbox"/> SSI Discapacidad de Seguro Social
	<input type="checkbox"/> Manutención conyugal	<input type="checkbox"/> Manutención de niños	<input type="checkbox"/> Seguro Social de Retiro

Debe proveer documentación de la Fuente de ingresos de todos los miembros de la familia (ejemplos: talones de cheque, orden de la corte para manutención de niños o conyugal, documentación de discapacidad del Seguro Social o del Estado, etc.) - **¡favor de adjuntar a la aplicación!**

**Otros ingresos pueden incluir pagos de Pensión o de Retiro, Interés y Dividendos (excluyendo dinero por liquidación de demandas), TANF, Ingresos de Fuerzas Armadas, etc. Se requiere documentación de todos sus ingresos.*

Anote todos los ingreso que reciben los miembros de su familia que no están aplicando (pareja, hijos adultos, otros miembros de familia, etc). Recuerde proveer prueba/verificación de éstos ingresos.

Nombre: _____ Edad: _____ Relación con el Aplicante: _____

Ingresos Mensuales _____ Fuente De Ingresos: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Relación el Aplicante: _____

Ingresos Mensuales _____ Fuente De Ingresos: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Relación con el Aplicante: _____

Ingresos Mensuales _____ Fuente De Ingresos: _____

	Aplicante:		Co-Aplicante	
A. ¿Tiene usted deudas por una decisión de un juzgado contra usted?	Sí	No	Sí	No
B. ¿Se declaró en bancarrota en los últimos 7 años?	Sí	No	Sí	No
C. ¿Perdió propiedad por ejecución hipotecaria en los últimos 7 años?	Sí	No	Sí	No
D. ¿Está usted involucrado en un juicio actualmente?	Sí	No	Sí	No
E. ¿Es usted propietario de residencias o de bienes raíces?	Sí	No	Sí	No
F. ¿Esta usted actualmente involucrado en un proceso de divorcio?	Sí	No	Sí	No
G. ¿Debe usted pagar manutención conyugal o de niños	Sí	No	Sí	No
H. ¿Está usted atrasado con pagos de manutención de niños?	Sí	No	Sí	No
I. ¿Es Veterano?	Sí	No	Sí	No
J. ¿Ha residido en el condado de Jackson por menos de 12 meses?	Sí	No	Sí	No
K. ¿Perdió su hogar en el incendio Alameda de 2020?	Si	No	Si	No

El contestar “si” a éstas preguntas no lo descalificará automáticamente. Si usted contestó si a cualquier pregunta, por favor explique en una hoja de papel separada

6. DEPÓSITO DE FONDOS

Habitat require un depósito de \$1000 los cuales serán aplicados a los costos de plica.

Usted y su familia deben estar dispuestos a participar en el Programa IDA

Aplicante: Sí No

Co-aplicante: Sí No

Información Bancaria Actual

¿Tiene usted actualmente una cuenta de cheques o de ahorros? Sí No Si es así, ¿Dónde _____

¿Cuenta de cheques? Sí No ¿Balance Promedio? _____ ¿Cuenta de Ahorros? Sí No ¿Balance Promedio? _____

7. HABILIDAD DE ASOCIARSE

7a. Usted y su familia deben estar dispuestos a completar 500 horas de “equidad de sudor” (labor) para ser considerados para un hogar de Habitat.

Las horas de “equidad de sudor” son horas que usted aporta a Habitat para la Humanity del Valle Rogue y pueden incluir: ayudar a construir su propia casa, ayudar a construir las casas de otras personas, participar en clases de posesión de casa en la oficina de Habitat, u otras actividades aprobadas. Favor de notar que no discriminamos – si no le es posible desempeñar trabajo físico, le haremos acomodaciones .

YO ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR LAS HORAS DE EQUIDAD DE SUDOR REQUERIDAS: Aplicante: Sí No
 Co-aplicante: Sí No

7b. Usted y su familia deberán estar dispuestos a utilizar la casa como su residencia principal para ser considerados para una vivienda de Habitat.

LA CASA SERÁ MI RESIDENCIA PRINCIPAL:

Aplicante: Sí No

Co-aplicante: Sí No

8. JUNTAS e HISTORIA DE HABITAT

¿A que junta de información asistió usted para recibir ésta aplicación? Fecha: _____

¿Ha aplicado usted antes para una Casa de Habitat para la Humanidad? Sí No

Si es así, ¿Con cual afiliado aplicó? _____ ¿En que año? _____

9. OTRA ASISTENCIA

Especifique cualquier discapacidad o requerimiento del que Habitat debe estar enterado. Por ejemplo: ¿Necesitará una casa con acceso a silla de ruedas? ¿Necesitará oportunidades que no incluyan labor de construcción para satisfacer sus horas de equidad de sudor debido a una discapacidad o condición médica? Etc. *Favor de notar que no discriminamos – su respuesta no afectará su elegibilidad.*

10. Referencias

10a. Nombres Oficiales/Legales del Apicante y Co-apicante

Favor de proveer su nombre tal como deberá aparecer en nuestros documentos oficiales si es que ustedes son aceptados en nuestro programa.

Nombre Completo Legal/Oficial del Apicante

Nombre Completo Legal/Oficial del Co-apicante

10b. Referencias y Grupos de Apoyo

Favor de enlistar tres grupos de apoyo (tales como iglesia, amigos, etc.) **con quienes usted podrá contar para apoyo**, por ejemplo, durante la fase de construcción

Nombre y dirección	De dónde se conocen	Número de teléfono
--------------------	---------------------	--------------------

Nombre y dirección	De dónde se conocen	Número de teléfono
--------------------	---------------------	--------------------

Nombre y dirección	De dónde se conocen	Número de teléfono
--------------------	---------------------	--------------------

Favor de anotar **referencias profesionales** que puedan confirmar que usted está preparado para poser una casa.

Nombre y dirección	De dónde se conocen	Número de teléfono
--------------------	---------------------	--------------------

Nombre y dirección	De dónde se conocen	Número de teléfono
--------------------	---------------------	--------------------

Nombre y dirección	De dónde se conocen	Número de teléfono
--------------------	---------------------	--------------------

Noticia y Declaración de Privacidad

Habitat para la Humanity del Valle de Rogue está comprometido a mantener su información confidencial y privada. Nosotros reconocemos la importancia que la privacidad y confidencialidad de información tiene para los aplicantes, las familias del programa, los inquilinos, y los propietarios. Mientras que la nueva tecnología nos permite servirle mejor, estamos comprometidos a mantener el estándar de privacidad que es sinónimo con nuestras prácticas establecidas y con nuestro nombre de confianza.

Aunque colectamos, almacenamos, y recuperamos información de aplicantes, familias del programa, inquilinos, propietarios – tal como reportes de ingresos federales, talones de cheque, reportes de crédito, verificación de empleo, e historial de pagos – utilizamos controles internos de mantenimiento a través de todo el proceso para asegurar su confidencialidad.

Colectamos su información personal no pública de las siguientes fuentes:

Información proporcionada por usted en la aplicación y en otros formularios;

Información acerca de sus transacciones con nosotros, con nuestros afiliados, y con otras fuentes; e

Información obtenida de una agencia de reportes al consumidor.

Es posible que nosotros revelemos cierto tipo de información no pública acerca de usted tal como:

Información proporcionada en su aplicación y otros formularios, tales como su nombre, dirección, número de seguro social, bienes, ingresos, etc.

Información acerca de sus transacciones con nosotros, con nuestros afiliados, y con otros tales como el balance de su hipoteca, su historial de pagos, etc. Información obtenida de una agencia de reportes al consumidor tal como su historial de crédito y su solvencia.

Fecha: _____

Firma del Apicante: _____ Firma del Co-apicante: _____

11. INFORMACIÓN PARA MONITOREO DEL GOBIERNO

Favor de leer ésta Declaración antes de contestar las preguntas al fondo: La siguiente información es solicitada por el gobierno federal en préstamos relacionados a la compra de una casa con el fin de monitorear si el prestamista cumple con la ley de igualdad en oportunidad de crédito y vivienda justa. Proveer la información no es obligatorio pero se le insta a que lo haga. La ley provee que un prestamista no puede discriminar basado en ésta información, ni tampoco en el hecho de que usted se rehuse a proveer la información. Sin embargo, si usted decide no proveer la información, bajo regulaciones federales, el prestamista deberá anotar su raza y sexo basado en observación visual o en su apellido. Si no desea proveer la información, favor de marcar “yo no deseo proveer la información” abajo. (el prestamista deberá revisar el material anterior para asegurarse de que las declaraciones satisfacen todos los requerimientos a las que él es sujeto bajo las leyes estatales que corresponden de acuerdo al tipo de préstamo para el que usted está aplicando.)

11a. Aplicante	11b. Co-aplicante
<p><input type="checkbox"/> Yo no deseo suministrar ésta información</p> <p>Etnia:</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No-Hispano</p> <p>Raza/Origen Nacional:</p> <p><input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai u Otro Islandio del Pacífico <input type="checkbox"/> Afro Americano <input type="checkbox"/> Africano <input type="checkbox"/> Caucásico/Blanco <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Medio Oriente <input type="checkbox"/> Multiracial <input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____</p> <p>Género/Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino</p> <p>Fecha de Nacimiento: ____/____/____</p> <p>Estado Civil:</p> <p><input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Pareja Domestica <input type="checkbox"/> No Casado (incluye soltero, viudo, otro)</p>	<p><input type="checkbox"/> Yo no deseo suministrar ésta información</p> <p>Etnia:</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No-Hispano</p> <p>Raza/Origen Nacional:</p> <p><input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai u Otro Islandio del Pacífico <input type="checkbox"/> Afro Americano <input type="checkbox"/> Africano <input type="checkbox"/> Caucásico/Blanco <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Medio Oriente <input type="checkbox"/> Multiracial Otro (especifique)</p> <p>Género/Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino</p> <p>Fecha de Nacimiento: ____/____/____</p> <p>Estado Civil:</p> <p><input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Pareja Domestica <input type="checkbox"/> No Casado (incluye soltero, viudo, otro)</p>



Firma de Autenticidad

Yo entiendo que al firmar ésta aplicación, yo autorizo a Habitat para la Humanidad a evaluar mi necesidad real de vivienda de Habitat, mi capacidad de pagar el préstamo sin interés y otros costos de posesión de vivienda, y mi disponibilidad a ser una familia asociada. Yo entiendo que la evaluación incluirá visitas personales, revisión de crédito, y verificación de empleo. Yo he contestado todas las preguntas en ésta aplicación con la verdad, y he completado la lista de verificación de los documentos requeridos. Yo entiendo que de no contestar las preguntas con la verdad, mi aplicación será negada, y que puedo ser descalificado del programa aún después de haber sido seleccionado como recipiente de una vivienda de Habitat. La aplicación original será retenida por Habitat para la Humanidad si mi aplicación no es aprobada.

Además, yo entiendo que Habitat para la Humanidad filtra la información de todos los potenciales voluntarios, empleados, miembros de la mesa directiva, y aplicantes para vivienda (ya sea que reciban compensación por su tiempo o no) en el registro de ofensores de crímenes sexuales, y al llenar ésta aplicación yo, y todas las personas incluídas en ella, seremos sometidos a una investigación de antecedentes criminales.

Firma del Aplicante

Fecha

X _____

Firma del Co-Aplicante

Fecha

X _____



Igualdad en Oportunidad de Vivienda: Estamos comprometidos a observar las pólizas de Los Estados Unidos en espíritu y en práctica para lograr igualdad en oportunidades de vivienda en toda la nación. Fomentamos y apoyamos anuncios y márketing afirmativos para obtener vivienda sin barreras debido a raza, color, religión, género, discapacidad, estado familiar, orientación sexual, edad, identidad de género, u origen nacional.

Procedimiento de Aplicación para Vivienda

El procedimiento completo de aplicación puede tomar de 2 a 4 meses después de la fecha de vencimiento para aplicar.

1er Paso. Asistir a una orientación y recibir una Aplicación para Vivienda. (Éste paso no es requerido pero es recomendable. Aplicaciones para Vivienda están disponibles en línea y en la oficina de Administración).

2do Paso. Llene la aplicación totalmente y sométala antes de la fecha de vencimiento junto con la información requerida. Antes de someterla, asegúrese de que ha contestado todas las preguntas e incluido toda la información necesaria.

3er Paso. Habitat para la Humanidad revisará su aplicación para determinar que la ha llenado completamente y que toda la información necesaria ha sido recibida. Si alguna información fue omitida, o si Habitat requiere documentación o clarificación adicional, le enviarán una carta con un plazo de 15 días para corregirlo.

4to Paso. Habitat para la Humanidad revisará la información y documentación proveída para determinar si usted y su familia califican de acuerdo a las pautas de ingresos de nuestro programa. De ser así, obtendrán un reporte de su crédito para verificar que no haya demandas, juicios, bancarrotas, o cuentas de colección vigentes en su contra. Además, utilizaremos la documentación de ingresos sometida por usted y la que aparece en su reporte de crédito para determinar si están dentro de los límites de pautas Federales y del Programa de acuerdo a sus ingresos y obligaciones de deudas mensuales.

5to Paso. Dependiendo del resultado del 4to Paso, usted recibirá una carta de negación, o de ser aprobado, de avance a la fase de verificación. A los aplicantes en la fase de verificación se les pedirá proveer documentos adicionales requeridos, tales como: Actas de Nacimiento para los miembros de su familia, Prueba de Ciudadanía o Residencia Legal, Contrato de Arrendamiento de vivienda vigente, Facturas de servicios de utilidades públicas actuales, Documentos haciendo constar que fué dado de Alta del Servicio Militar o que es Veterano (Forma Veteran DD214), etc. La noticia le informará el plazo para someter la información adicional requerida.

6to Paso. Después de la revisión del paso anterior (número 5), usted recibirá una carta de negación si su aplicación no llena los requisitos necesarios, o una carta de aprobación si los llena. Se ser así, un miembro del comité le llamará para hacer una cita con un grupo de nuestro equipo (2 o 3 personas), quienes vendrán a su casa a verificar su situación de vivienda actual.

7to Paso. Una vez que las visitas a casa hayan conculído, los resultados serán revisados y cada aplicante recibirá ya sea una carta de negación si es descalificado, o una carta informándole que el proceso de Aplicación de Vivienda ha llegado a la etapa final. El próximo y último paso es la entrevista de Asociación. Esta entrevista is la oportunidad para los líderes de Habitat de conocer a las familias prospectas y de determinar si ellas encajában con nuestro programa, y si han demostrado disponibilidad de Asociación. Un representante de Habitat le llamará para concertar una cita. Todos los miembros de la familia deberán estar presentes.