



Bend Area Habitat for Humanity

224 NE Thurston Ave Bend, OR 97701

T: 541-385-5387 xt. 104

Fecha Límite: Lunes 16 Febrero 2018

Lista de Control - Documentos

Solicitante: _____

Co-Solicitante: _____

¡Por favor asegúrese de que TODA la información siguiente está incluida con su formato de solicitud!

Utilice esta lista como lista de control para todos los documentos pertinentes. Si un artículo no aplica, por favor escriba N/A.

NO RECIBIREMOS DOCUMENTOS ORIGINALES (A sólo que no requiera que le sean devueltos).

No podemos asistirlo en sacar las fotocopias.

____ TODAS las secciones de la solicitud están completas.

____ Firmé la solicitud.

____ Copias de los **seis** últimos talones de pago para cada uno de los puestos de trabajo actuales de **todos los adultos que trabajan y viven en su casa. Si le pagan una vez por semana**, debe presentar los **doce** últimos talones de pago.

____ Copias de las **declaraciones de impuestos de los últimos dos años** para cada persona mayor de 18 años de edad en su familia. (Ejemplos: 1040, 1040 EZ etc.)

____ Copias de todas las **W-2s de los últimos dos años.**

____ **Si ha habido algún hueco en la historia de empleo más de UN MES**, por favor explíquelo en la Sección 6 de la solicitud o adjunte una carta.

____ **Si usted trabaja por cuenta propia**, por favor proporcione un estado de "Pérdidas/Ganancias" - *Schedule C* - de los impuestos de los últimos 3 años y un reporte de pérdidas y ganancias con los documentos de soporte para el **año corriente**. Habitat puede proporcionar una planilla para realizar el reporte del estado de ganancias/pérdidas.

____ Documentación de los otros tipos de ingresos (SSI, Seguro Social, Armada, Veteranos, etc.).

____ Copias de estados de cuenta bancarios para **cada cuenta bancaria** en poder del solicitante o co-solicitante por los últimos **tres meses**.

____ Copias de todas las declaraciones de utilidades para los últimos **tres meses**.

____ Explicación escrita de las obligaciones de deuda corriente, o grandes deudas canceladas recientemente que todavía puedan aparecer en su reporte de crédito (si es necesario).

____ Hoja de Vida actual de cada adulto en la familia.

____ Formas Completas de referencia del Propietario, Vecino, y Personal. **Debe ser devuelto en sobre cerrado con la firma de su contacto de referencia sobre la pestaña de cierre.**

____ Copia de la licencia de conducir actual o identificación oficial para el solicitante y co-solicitante.

____ Copia del acta de nacimiento (si es ciudadano de los EEUU), tarjeta de residencia, o pasaporte expedido por los EEUU por el solicitante y co-solicitante.

____ Si usted está asistiendo algún clase de NeighborImpact o Housing Works, por favor incluya una copia del formulario de inscripción(es) o certificado(s) de finalización.

PARA USO DE LA OFICINA – NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO

Date received: _____

Date of selection committee approval: _____

Date of notice of incomplete action letter: _____

Date of board approval: _____

Date of adverse action letter: _____

Date of partnership agreement: _____



Bend Area Habitat for Humanity **Declaración y Aviso de Privacidad**



En Bend Area Habitat for Humanity, estamos comprometidos a mantener su información de manera privada. Reconocemos la importancia que los solicitantes, familias en el programa, inquilinos, y propietarios de vivienda le dan a la privacidad y confidencialidad de su información. Mientras que las nuevas tecnologías nos permiten atender de manera más eficiente a nuestros clientes, estamos comprometidos a mantener el nivel de privacidad que es sinónimo de nuestro nombre establecido y de confianza.

Al coleccionar, almacenar y recuperar los datos de solicitantes, familias del programa, inquilinos, y propietarios de vivienda – tales como declaraciones de impuestos, recibos de pago, informes de crédito, verificaciones de empleo e historial de pago – se usan controles internos que se mantienen durante todo el proceso para garantizar la seguridad y la confidencialidad.

Nosotros recolectamos información personal no pública sobre usted de las siguientes fuentes:

- Información que recibimos de usted en solicitudes u otras formas;
- Información sobre sus transacciones con nosotros, nuestros afiliados, u otros; y
- Información que recibimos de una agencia de informes del consumidor.

Podemos divulgar los siguientes tipos de información personal no pública sobre usted:

- Información que recibimos de usted en solicitudes u otras formas, tales como su nombre, dirección, número de seguro social, activos, ingresos, etc;
- Información sobre sus transacciones con nosotros, nuestros afiliados, u otros, como el saldo de su préstamo, historial de pagos, etc; y
- Información que recibimos de una agencia de informes del consumidor, como su capacidad de crédito e historial de crédito.

Los empleados y voluntarios de Bend Area Habitat for Humanity están sujetos a una política escrita pertinente a la confidencialidad y acceso limitado a los datos de los solicitantes según sea necesario. La información se utiliza para fines legítimos de la organización y nunca es compartida con terceros sin su consentimiento, salvo lo permitido por la ley. Según lo permitido por la ley, podemos divulgar su información personal no pública a los siguientes tipos de terceros:

- Proveedores de servicios financieros, tales como agentes de servicios hipotecarios;
- Organizaciones sin fines de lucro o gobiernos;
- Y, agencias comunitarias como NeighborImpact o Housing Works.

Si usted prefiere que no divulguemos información personal no pública sobre usted a terceros no afiliados, usted puede optar por obviar este paso, es decir, nos puede indicar el no revelar la información (que no sea permitida por la ley). Si desea optar por no revelar la información a terceros no afiliados, puede llamar a Bend Area Habitat for Humanity al (541) 385-5387.

Por favor escribe sus iniciales indicando que leyó y entendió lo anterior _____



Bend Area Habitat for Humanity

1860 NE 4th St. Bend, OR 97701

541-385-5387



Estamos comprometidos con la letra y el espíritu de la política de los EE.UU. para el logro de la igualdad de oportunidades de vivienda en toda la nación. Alentamos y apoyamos un programa afirmativo de publicidad y de comercialización en la que no existen barreras para acceder a la vivienda por motivos de raza, color, religión, sexo, discapacidad, estado familiar, u origen nacional.

Solicitud

Programa de Propiedad de Vivienda de Habitat

Querido Solicitante: Por favor, complete esta solicitud para determinar si usted califica para el programa de propiedad de vivienda de Habitat for Humanity. Por favor llena la solicitud lo más completamente y precisamente posible. Toda la información que incluye en la solicitud se mantendrá confidencial, de conformidad con la Ley Gramm-Leach-Bliley.

1. INFORMACION DEL SOLICITANTE

1a. Solicitante

Nombre del solicitante

Número de seguro social

Fecha de nacimiento

Edad

Número celular

Correo electrónico

Estado civil:

Permiso de residencia:

- Casado (incl. ley común)
- Soltero (soltero, viudo, divorciado)
- Apartado

- Ciudadano estadounidense
- Residente permanente
- Residente temporal

1b. Co-Solicitante

Nombre del co-solicitante

Número de seguro social

Fecha de nacimiento

Edad

Número celular

Correo electrónico

Estado civil:

Permiso de residencia:

- Casado (incl. ley común)
- Soltero (soltero, viudo, divorciado)
- Apartado

- Ciudadano estadounidense
- Residente permanente
- Residente temporal

1c. Dirección de envío

1d. Dirección actual (Si es diferente de la dirección postal)

Dirección

Dirección

Ciudad

Estado

Código postal

Ciudad

Estado

Código postal

1e. Otros miembros de la familia – Las personas que <i>actualmente viven con usted</i> y que vivirán en la casa de Habitat con usted si es aprobado								
Nombre	Relación	Masculino	Femenino	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"/>
_____	_____	<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 sobre la vivienda actual	
<p>¿Cuánto tiempo ha vivido en su dirección? Años _____ Meses _____</p> <p>¿Es dueño o alquila su casa? <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Alquila</p> <p>¿Cuál es su pago de renta mensual? \$ _____</p>	<p>¡El propietario DEBE completar un Formulario de Referencia! Si usted ha estado en su casa actual por TRES MESES o MENOS, el propietario anterior DEBE completar OTRO Formulario de Referencia.</p> <p>Si el Co-Solicitante o cualquiera de los otros miembros del hogar que figuran en la Sección 1, viven en una dirección diferente más del 50% del tiempo, por favor incluya una descripción de por qué viven en esa dirección diferente e incluya la dirección completa.</p>
2b. Historia de Residencia	
Si usted ha estado residiendo en su casa actual MENOS de DOS AÑOS por favor complete la siguiente sección.	
<p>_____</p> <p>Dirección de residencia ANTERIOR</p> <p>_____</p> <p>Ciudad Estado Código postal</p>	<p>¿Usted era dueño o alquilaba su vivienda anterior? <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquiler</p> <p>¿Cuánto tiempo vivió allí? Años _____ Meses _____</p>
2c. Gastos de servicios públicos de vivienda	
<p>Promedio de utilidades mensuales: <input type="checkbox"/> Agua: \$ _____ <input type="checkbox"/> Electricidad: \$ _____ <input type="checkbox"/> Gas: \$ _____</p> <p><input type="checkbox"/> Basura: \$ _____ <input type="checkbox"/> Ninguno – todos los servicios están incluidos en el alquiler <input type="checkbox"/> Otro: \$ _____</p>	
2d. Condición actual de la vivienda	
<p>Vivienda actual es: <input type="checkbox"/> Casa para una sola familia <input type="checkbox"/> Condominio <input type="checkbox"/> Duplex <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Vivienda compartida</p> <p>Número corriente de dormitorios en los que reside su familia (por favor marcar): 1 2 3 4 5 6</p> <p>Otros cuartos de su casa: <input type="checkbox"/> Cocina <input type="checkbox"/> Baño <input type="checkbox"/> Sala de estar <input type="checkbox"/> Comedor <input type="checkbox"/> Otro: _____</p>	
2e. Situación de la vivienda actual	
<p>Usted debe incluir una respuesta a lo siguiente:</p>	

1. Por favor DESCRIBA EN DETALLE el estado de la casa o apartamento donde usted vive. Ejemplos de lo que debe incluir: problemas de plomería, problemas eléctricos, moho, de calor inadecuado, hacinamiento, ventanas con goteras, puertas y ventanas rotas, defectos estructurales, la vivienda no cumplir con las necesidades de personas con discapacidad, los problemas de seguridad, y de alta renta, etc.
2. ¿POR QUÉ necesita una casa de Habitat?

¡Esta es una sección muy importante! Por favor, use papel adicional si el espacio de abajo no es suficiente para explicar la situación de vivienda.

1.

2.

3. VOLUNTAD DE ASOCIACIÓN

Para ser considerado para una casa de Habitat, usted y su familia debe estar dispuesto a completar 500 horas de “capital de esfuerzo”. Las horas de “capital de esfuerzo” son horas de voluntariado con Bend Area Habitat for Humanity y pueden incluir: la construcción de su propia casa o las casas de otros, participando en las clases de propiedad de vivienda, trabajo en la Oficina de Habitat o ReStore, u otras actividades aprobadas. *Si usted es incapaz de hacer trabajo físico, podemos acomodarle.*

ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR LAS HORAS REQUERIDAS DE AYUDA MUTUA: Solicitante: Yes No
 Co-Solicitante: Yes No

5. ACTIVOS Y DECLARACIONES FISCALES

¿Es usted un veterano o se encuentra actualmente en las Fuerzas Armadas de los EE.UU.? Sí No

¿Se ha declarado en bancarota en los últimos siete años? Sí No

¿Ha tenido la propiedad embargada en los últimos siete años? Sí No

¿Está usted actualmente involucrado en una demanda? Sí No

¿Tiene alguna condena penal? Sí No

¿Es dueño de la tierra o cualquier otra propiedad de bienes raíces? Sí No

¿Es propietario de activos adicionales? Sí No
 (Cuentas de ahorro y de inversión, joyas, acciones, bonos, fondos del mercado monetario, etc.)

Si su respuesta es **SI** a cualquiera de estas preguntas, por favor adjunte documentación y descripciones. Contestar afirmativamente a alguna de estas preguntas **NO** le descalifica automáticamente de nuestro programa.

Tenga en cuenta, algunos activos pueden ser considerados parte de sus ingresos. Es importante que incluya todos los activos para que podamos determinar su ingreso apropiado.

6. INFORMACION DE EMPLEO

Por favor proporcione el historial de empleo del solicitante y del co-solicitante para los últimos DOS AÑOS.

Por favor, use papel adicional si el espacio de abajo no es suficiente para incluir toda la historia de empleo del solicitante y co-solicitante.

6a. Información de Empleo (Solicitante)

Solicitante – Empleador ACTUAL #1

Nombre de Empleador **Actual**

Puesto de trabajo

Calle

Nombre del supervisor

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono del supervisor

\$

Ingreso bruto mensual

Fecha de contratación (mm/dd/aaaa)

Solicitante – Empleador #2

Nombre de Empleador

Puesto de trabajo

Calle

Nombre del supervisor

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono del supervisor

\$

Ingreso bruto mensual

Fecha de inicio (mm/dd/aaaa)

Fecha final (mm/dd/aaaa)

Sigo trabajando aquí

Solicitante – Empleador #3

Nombre de Empleador

Puesto de trabajo

Calle

Nombre del supervisor

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono del supervisor

\$

Ingreso bruto mensual

Fecha de inicio (mm/dd/aaaa)

Fecha final (mm/dd/aaaa)

Sigo trabajando aquí

6b. Las Lagunas en el Empleo – Si tiene huecos de **más de UN MES** en su historial de empleo durante los últimos DOS AÑOS, proporcione una explicación para cada espacio. *Por favor, use papel adicional si el espacio de abajo no es suficiente para explicar las brechas en el empleo.*

6c. Información de Empleo (Co-Solicitante)

Co-Solicitante – Empleador ACTUAL #1

Nombre de Empleador Actual		Puesto de trabajo	
Calle		Nombre del supervisor	
Ciudad	Estado	Código postal	Número de teléfono del supervisor
\$ _____	_____		
Ingreso bruto mensual	Fecha de contratación (mm/dd/aaaa)		

Co-Solicitante – Empleador #2

Nombre de Empleador		Puesto de trabajo	
Calle		Nombre del supervisor	
Ciudad	Estado	Código postal	Número de teléfono del supervisor
\$ _____	_____		_____ <input type="checkbox"/> Sigo trabajando aquí
Ingreso bruto mensual	Fecha de inicio (mm/dd/aaaa)	Fecha final (mm/dd/aaaa)	

Co-Solicitante – Empleador #3

Nombre de Empleador		Puesto de trabajo	
Calle		Nombre del supervisor	
Ciudad	Estado	Código postal	Número de teléfono del supervisor
\$ _____	_____		_____ <input type="checkbox"/> Sigo trabajando aquí
Ingreso bruto mensual	Fecha de inicio (mm/dd/aaaa)	Fecha final (mm/dd/aaaa)	

6b. Las Lagunas en el Empleo – Si tiene huecos de **más de UN MES** en su historial de empleo durante los últimos DOS AÑOS, proporcione una explicación para cada espacio. *Por favor, use papel adicional si el espacio de abajo no es suficiente para explicar las brechas en el empleo.*

7. INGRESO MENSUAL

Usted debe proporcionar documentación de todas las fuentes de ingresos de las personas aplicando al programa (ejemplos: recibos de pago, documentación de SSI o Discapacidad, etc.) - **¡Adjunte a la solicitud!**

Bend Area Habitat for Humanity no considera TANF, SNAP, pensión alimenticia, o manutención de los hijos como fuentes de ingresos que califican. El solicitante y co-solicitante pueden optar por no revelar este tipo de ingresos, si así lo desean.

Fuente de Ingresos	Solicitante	Co-Solicitante	Otros en el Hogar	Total
Salarios	\$	\$	\$	\$
TANF / SNAP	\$	\$	\$	\$
Pensión alimenticia	\$	\$	\$	\$
Manutención de los hijos	\$	\$	\$	\$
Seguridad social	\$	\$	\$	\$
SSI	\$	\$	\$	\$
Discapacidad	\$	\$	\$	\$
Vivienda "Section 8" (Bono)	\$	\$	\$	\$
Otro _____	\$	\$	\$	\$
Total	\$	\$	\$	\$

8. DEUDAS

8a. ¿A quién debe dinero usted y el co-solicitante?

Cuenta	Pago mensual	Balance impago	Meses dejaron de pagar
Auto	\$	\$	
Tarjeta de crédito #1: _____	\$	\$	
Tarjeta de crédito #2: _____	\$	\$	
Tarjeta de crédito #3: _____	\$	\$	
Total médico	\$	\$	
Pensión alimenticia	\$	\$	
Manutención de los hijos	\$	\$	
Otro auto	\$	\$	
Muebles, electrodomésticos, televisores	\$	\$	
Otro: _____	\$	\$	
Otro: _____	\$	\$	
Total	\$	\$	

8b. Gastos Mensuales

Cuenta	Solicitante	Co-Solicitante	Total
Alquiler	\$	\$	\$
Utilidades	\$	\$	\$

Seguranza	\$	\$	\$
Cuidado de niños	\$	\$	\$
Servicio de Internet	\$	\$	\$
Teléfono móvil	\$	\$	\$
Teléfono fijo	\$	\$	\$
Gastos del negocio	\$	\$	\$
Las cuotas sindicales	\$	\$	\$
Limosna Iglesia	\$	\$	\$
Otro: _____	\$	\$	\$
Otro: _____	\$	\$	\$
Total	\$	\$	\$

9. REUNIONES DE HABITAT E HISTORIA

¿Asistió a una Sesión de Informativa de Habitat? Sí No Fecha: _____

¿Asistió a alguna sesión de consejería de Habitat? Sí No Fecha: _____

¿Ha aplicado para una casa con Habitat for Humanity antes? Sí No ¿En qué año(s) aplicó? _____

10. AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

Entiendo que al presentar esta solicitud, estoy autorizando Bend Area Habitat for Humanity evaluar mi necesidad actual para una vivienda de Habitat, mi capacidad para pagar el préstamo y otros gastos de propiedad de vivienda, y mi voluntad de ser una familia socia. Entiendo que la evaluación incluye visitas personales, un reporte de crédito, y la verificación de empleo. He respondido a todas las preguntas honestamente. Entiendo que si no he respondido honestamente, mi aplicación puede ser negada, aun si hubiese sido seleccionado para una casa de Habitat, puedo ser descalificado del programa. El original o una copia de esta aplicación será retenido por Habitat for Humanity, aun si la aplicación no es aprobada.

También entiendo que Bend Area Habitat for Humanity verifica la presencia de todas la familias solicitantes en el registro de delincuentes sexuales. Al completar esta solicitud, me ofrezco a ser investigado. Además, entiendo que al llenar esta solicitud, me presto a mí mismo a una revisión de antecedentes penales.

Firma del Solicitante

Fecha

Firma del Co-Solicitante

Fecha



11. INFORMACIÓN PARA EFECTOS DE CONTROL DEL GOBIERNO

POR FAVOR LEA ESTA DECLARACIÓN ANTES DE COMPLETAR EL CUADRO DE ABAJO: La información que sigue es solicitada por el gobierno federal para préstamos relacionados a la compra de viviendas, con el fin de supervisar la conformidad del prestador con las leyes de igualdad de oportunidad de crédito y de vivienda justa. Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero se le anima a hacerlo. La ley establece que un prestamista no puede discriminar con base en esta información, ni en su decisión a proporcionarla o no. Sin embargo, si decide no proporcionarla, bajo regulaciones federales, el prestamista tiene que anotar la raza y el sexo basado en observaciones visuales o su apellido. Si usted no desea proporcionar la información a continuación, marque la casilla de abajo.

Solicitante	Co-Solicitante
<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información Raza (solicitante puede seleccionar más de un designación racial): <input type="checkbox"/> Asiático / Asiático-Americano / Sud-asiático / Asiático del Sureste <input type="checkbox"/> Negro / Africano / Afro Americano <input type="checkbox"/> Hispano / Latino / Latina <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Indígena Americano / Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Bi-racial <input type="checkbox"/> Oriente Medio / Árabe-americano / Nofrancano <input type="checkbox"/> Otra (favor especificar) Etnicidad: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No-Hispano o Latino Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino Fecha de nacimiento: ____/____/____ Estado civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Soltero (Incluye soltero, divorciado, viudo)	<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información Raza (solicitante puede seleccionar más de un designación racial): <input type="checkbox"/> Asiático / Asiático-Americano / Sud-asiático / Asiático del Sureste <input type="checkbox"/> Negro / Africano / Afro Americano <input type="checkbox"/> Hispano / Latino / Latina <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Indígena Americano / Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Bi-racial <input type="checkbox"/> Oriente Medio / Árabe-americano / Nofrancano <input type="checkbox"/> Otra (favor especificar) Etnicidad: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No-Hispano o Latino Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino Fecha de nacimiento: ____/____/____ Estado civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Soltero (Incluye soltero, divorciado, viudo)
Hijo 1 Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino Raza: <input type="checkbox"/> Indígena o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/Afro-Americano <input type="checkbox"/> Bi-Racial: _____ Origen: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino	Hijo 2 Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino Raza: <input type="checkbox"/> Indígena o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/Afro-Americano <input type="checkbox"/> Bi-Racial: _____ Origen: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino
Hijo 3 Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino Raza: <input type="checkbox"/> Indígena o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/Afro-Americano <input type="checkbox"/> Bi-Racial: _____ Origen: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino	Hijo 4 Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino Raza: <input type="checkbox"/> Indígena o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/Afro-Americano <input type="checkbox"/> Bi-Racial: _____ Origen: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino

12. PREGUNTAS TIPO ENSAYO

Por favor responda cada sección con cuidado. Información falsa, engañosa o incompleta puede descalificar a su familia de ser calificada para el Programa de Vivienda de Habitat. **Por favor escriba de manera legible.**

Historia Familiar

1. Por favor describa por qué está aplicando al programa de vivienda de Habitat for Humanity. Cuéntenos acerca de usted y su situación que nos ayude a entender su necesidad de vivienda y su disposición y deseo de and trabajar con nosotros.
2. **¿Qué cree usted que caracteriza a un propietario de vivienda exitoso?**
3. Hágase esta pregunta: ¿Por qué es importante para mí y para mi familia tener una casa propia? Marque todas las respuestas que aplican para usted y su familia.

- Ser propietario de vivienda se considera una inversión financiera.
- Ser propietario de vivienda da beneficios financieros como apreciación y mejor puntaje de crédito.
- Ser propietario de casa es percibido como algo más inteligente que alquilar.
- Tener casa propia es más barato que alquilar.
- Ser propietario de vivienda da seguridad financiera y estabilidad.
- Creo que tener casa propia es un paso positivo hacia el bienestar personal.
- Alquilar una casa no es tan atractivo como comprarla.
- Tener casa propia mejora la situación de mi familia.
- Tener casa propia permite más libertad personal.
- Orgullo de pertenencia.
- Tener casa propia da estabilidad laboral.
- Otra razón:
- Otra razón:

4. Favor elabore cualquier aspecto que sea de importancia para usted.

Puede adjuntar una hoja de papel separada. Por favor escriba de manera legible.

Capacidad de Asociarse: *Capital de Esfuerzo- Solicitante*

El Capital de Esfuerzo es la herramienta más valorada por Bend Habitat, en la sociedad que existe entre las familias socias y las partes interesadas. Representa la inversión física y emocional en la misión de Habitat y está diseñada con tres metas en mente: Trabajo en Equipo, Orgullo en ser Propietario y el Desarrollo de habilidades y conocimientos. Piense si tiene el apoyo de miembros de familia, amigos, colegas, vecinos, etc., quienes puedan cuidar de sus hijos o donarle horas. Asociarse con BAHFH es un gran compromiso, y usted necesitará un plan para completar su capital de esfuerzo. El capital de esfuerzo incluye trabajar en un sitio de obra, en el ReStore, la Oficina, ir a reuniones, tomar clases y más.

Cada hogar requiere hacer 500 horas de capital de esfuerzo; 200 de estas horas las completa cada adulto en el hogar. Entonces, si usted es el único adulto en su hogar, las 300 horas restantes pueden ser donadas por familia, amigos o voluntarios que usted conozca durante su participación en el programa. Si usted tiene un hogar de dos adultos, cada adulto debe cumplir con 200 horas de capital de esfuerzo, quedando 100 horas para ser donadas. ¿Está en un punto de su vida en el cual puede asumir este reto?

¿Tiene transporte adecuado?

¿Le parece que el capital de esfuerzo será muy exigente, considerando sus compromisos adicionales de trabajo, escuelas, actividades extracurriculares etc.? ¿Se encuentra usted en un punto de su vida en el que puede realizar este reto?

Mientras que muchos de nosotros preferimos pasar nuestro tiempo libre en otra parte, hacer el mantenimiento general de la casa es una de las maneras más fundamentales de evitar que pasemos DEMASIADO tiempo y dinero cuando algo se descompone. Debido al derecho de Primera Oferta de Habitat y por el hecho de que los donantes se sienten comprometidos con su casa futura, explique cómo va a cuidar de su casa cuando:

1. Usted se sienta personalmente incapaz de darle mantenimiento a la casa, como por ejemplo en realizar oficios de jardinería o despejar el exterior de su casa, remover la nieve o estacionamiento de vehículos en la calle.
2. Mantenimiento anual o reparaciones en su hogar (pintura, revestimiento, fachada, techo u otros asuntos)

Explique lo que significa para usted el ser un buen vecino

Capacidad de Asociarse: *Capital de Esfuerzo- Solicitante*

El Capital de Esfuerzo es la herramienta más valorada por Bend Habitat, en la sociedad que existe entre las familias socias y las partes interesadas. Representa la inversión física y emocional en la misión de Habitat y está diseñada con tres metas en mente: Trabajo en Equipo, Orgullo en ser Propietario y el Desarrollo de habilidades y conocimientos. Piense si tiene el apoyo de miembros de familia, amigos, colegas, vecinos, etc., quienes puedan cuidar de sus hijos o donarle horas. Asociarse con BAHFH es un gran compromiso, y usted necesitará un plan para completar su capital de esfuerzo. El capital de esfuerzo incluye trabajar en un sitio de obra, en el ReStore, la Oficina, ir a reuniones, tomar clases y más.

Cada hogar requiere hacer 500 horas de capital de esfuerzo; 200 de estas horas las completa cada adulto en el hogar. Entonces, si usted es el único adulto en su hogar, las 300 horas restantes pueden ser donadas por familia, amigos o voluntarios que usted conozca durante su participación en el programa. Si usted tiene un hogar de dos adultos, cada adulto debe cumplir con 200 horas de capital de esfuerzo, quedando 100 horas para ser donadas. ¿Está en un punto de su vida en el cual puede asumir este reto?

¿Tiene transporte adecuado?

¿Le parece que el capital de esfuerzo será muy exigente, considerando sus compromisos adicionales de trabajo, escuelas, actividades extracurriculares etc.? ¿Se encuentra usted en un punto de su vida en el que puede realizar este reto?

Mientras que muchos de nosotros preferimos pasar nuestro tiempo libre en otra parte, hacer el mantenimiento general de la casa es una de las maneras más fundamentales de evitar que pasemos DEMASIADO tiempo y dinero cuando algo se descompone. Debido al derecho de Primera Oferta de Habitat y por el hecho de que los donantes se sienten comprometidos con su casa futura, explique cómo va a cuidar de su casa cuando:

1. Usted se sienta personalmente incapaz de darle mantenimiento a la casa, como por ejemplo en realizar oficios de jardinería o despejar el exterior de su casa, remover la nieve o estacionamiento de vehículos en la calle.
2. Mantenimiento anual o reparaciones en su hogar (pintura, revestimiento, fachada, techo u otros asuntos)

Explique lo que significa para usted el ser un buen vecino

Pagando la Hipoteca - Solicitante

Si usted es el solicitante, por favor describa cómo va a mantener el nivel de ingreso necesario para pagar la hipoteca.

Por favor describa cómo puede ajustar sus finanzas o usar otros recursos si llegara a pasar que su ingreso se redujera, por ejemplo por causa de pérdida de empleo o facturas médicas inesperadas)

Por favor describa su habilidad de mantener una cuenta de ahorros para casa o mantenimiento y reparar emergencias.

Cómo clasifica su nivel de solvencia financiera: bajo, mediano o alto, y ¿por qué?

Pagando la Hipoteca – Co-Solicitante

Por favor describa cómo va a respaldar la hipoteca del solicitante. Por favor tome un momento para pensar en la posibilidad de que el solicitante no pueda cumplir con las obligaciones financieras de la hipoteca, no termine el programa, o deje de efectuar el pago de la hipoteca debido a divorcio, muerte u otras circunstancias. ¿Está preparado para asumir este gasto?

Si actualmente no tiene el entrenamiento necesario que necesita para realizar un trabajo, ¿está buscando la manera de obtener educación o capacitación?

¿Cuenta con los recursos financieros, como una cuenta de ahorros o corriente separada, a la que pueda acudir en una emergencia financiera?

¿Tiene buen crédito o está trabajando en mejorar su historial de crédito?

¿Cuál es su nivel de solvencia financiera, bajo, medio, o alto y por qué?

13. FORMULARIOS DE REFERENCIA

Un total de **tres (3)** formas de referencia se debe presentar con esta solicitud.

- **Formulario de Referencia del Propietario:** Este formulario debe ser llenado por el propietario de su vivienda actual. **ATENCIÓN**, si usted ha estado en su casa actual por **TRES MESES o MENOS**, el propietario anterior **DEBE** completar **OTRO** Formulario de Referencia del Propietario.
- **Formulario de Referencia Personal:** Este formulario debe ser llenado por un amigo, compañero de trabajo, supervisor, maestro, ministro u otra persona vagamente conectada con su familia. No se aceptan cartas de los familiares. Para las aplicaciones con co-solicitantes, la carta debe ser de alguien los conoce a ambos.
- **Formulario de Referencia de un Vecino:** Este formulario debe ser llenado por un vecino actual.

Por favor, retire cada forma del paquete y entregarla a cada una de sus referencias. Su referencia debe completar el formulario, **sellarlo en un sobre, firmar su nombre en la solapa** exterior de sobre, y lo devolverá a usted para incluirlos con su aplicación. Estos formatos van a permanecer confidencialmente y no podremos darle copias.

Por favor, **háganos saber si usted necesita los formularios de referencia en español.**



LANDLORD REFERENCE FORM

Date: _____

Tenant Name(s): _____

Property Address: _____

Apartment/Complex Name (if applicable): _____

Length of Time at Address: _____ Year(s) _____ Month(s)

Monthly Rent Amount: _____ Tenant Pays on Time: YES or No
(Please circle)

Number of Late Payments: 0 1 2 3 4 5 6+
(within the past 12 months) *(Please circle one)*

Number of Returned Checks: 0 1 2 3 4 5 6+
(within the past 12 months) *(Please circle one)*

Number of Eviction Notices: 0 1 2 3 4 5 6+
(within the past 12 months) *(Please circle one)*

Tenant takes care of property: YES NO Comment: _____
(Please circle)

Please make comments below that you believe would be of interest to the Habitat for Humanity Homeownership Program.

Landlord Name: _____ Phone Number: _____

Landlord Signature: X _____

**PLEASE RETURN THIS FORM IN AN ENVELOPE SIGNED ACROSS THE CLOSED SEAL,
DIRECTLY TO THE APPLICANT/CO-APPLICANT.**

| Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente |



PERSONAL REFERENCE FORM

Date: _____

Applicant/Co-Applicant Name(s): _____

TO THE PERSONAL REFERENCE: The person named above is applying to Bend Area Habitat for Humanity's Homeownership Program. The applicant/co-applicant have indicated that you would be able to evaluate his or her qualifications and provide us with a candid recommendation. Considerable value is placed on personal references during the application review and selection process. Your input is greatly appreciated.

Name of Reference: _____ Phone: _____

Position/Title: _____ Organization/Institution: _____

Address: _____

How long have you known the applicant/co-applicant? _____

What is/was your relationship to the applicant/co-applicant? _____

Please comment on such qualities as the applicant/co-applicant's level of dependability.

Why do you recommend this applicant/co-applicant to us as a good partner family? Specific examples are always more helpful to us rather than general statements. *(Please attach a separate sheet if additional space is needed).*

Your Signature: X _____ Date: _____

**PLEASE RETURN THIS FORM IN AN ENVELOPE SIGNED ACROSS THE CLOSED SEAL,
DIRECTLY TO THE APPLICANT/CO-APPLICANT.**

|Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente|



NEIGHBOR REFERENCE FORM

Date: _____

Applicant/Co-Applicant Name(s): _____

TO THE NEIGHBOR REFERENCE: The person named above is applying to Bend Area Habitat for Humanity's Homeownership Program. The applicant/co-applicant have indicated that you would be able to evaluate his or her qualifications and provide us with a candid recommendation. Considerable value is placed on personal references during the application review and selection process. Your input is greatly appreciated.

Name of Reference: _____ Phone: _____

How long have you been a neighbor of the applicant/co-applicant?

Address: _____

Please comment on such qualities as the applicant/co-applicant's level of dependability, tidiness of dwelling, yard, or common space.

Why do you recommend this applicant/co-applicant to us as a good partner family? Specific examples are always more helpful to us rather than general statements. Has the applicant/co-applicant been a courteous neighbor, considerate of noise level, privacy, or space? *(Please attach a separate sheet if additional space is needed).*

Your Signature: X _____ Date: _____

**PLEASE RETURN THIS FORM IN AN ENVELOPE SIGNED ACROSS THE CLOSED SEAL,
DIRECTLY TO THE APPLICANT/CO-APPLICANT.**

|Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente|

14. CERTIFICACIÓN

Certificación

Yo/Nosotros certifico/certificamos que la información descrita en esta aplicación in es verdadera y correcta, a la fecha escrita abajo y reconozco/reconocemos mi/nuestro entendimiento de que cualquier mal entendido intencional o por descuido de la información contenida en esta solicitud puede resultar en la desactivación del programa de Vivienda de Habitat.

_____ Fecha: ____/____/____

Firma del Solicitante

_____ Fecha: ____/____/____

Firma del Co-Solicitante

Es la política continua de Bend Area Habitat for Humanity proveer oportunidades equitativas a empleados y solicitantes, sin importar la raza, color, sexo, orientación sexual, origen nacional, edad, religión, discapacidad o cualquier otra característica protegida por la ley. Esta política compete a todas las decisiones de empleo, selección de familia y voluntarios de nuestra organización. Bend Area Habitat for Humanity se esfuerza para asegurar que todas las políticas están de acuerdo con nuestros Código de Derechos Humanos provincial.

15. DERECHO A RECIBIR COPIA DEL AVALUO

MANTENER ESTA PÁGINA PARA SUS ARCHIVOS

Estimado Solicitante,

Si usted es seleccionado para el Programa de Propiedad de Vivienda de Habitat for Humanity, esta carta es para informarle que podemos pedir una tasación o un avalúo de la propiedad en relación con su préstamo y nosotros podemos cobrarle por este trámite. Una vez terminada la tasación o valoración de propiedad, nosotros le proporcionaremos una copia a usted con prontitud, incluso si el préstamo no cierra.

Gracias por su interés en Bend Area Habitat for Humanity. Por favor no dude en ponerse en contacto con nosotros con preguntas adicionales.

Sinceramente,

Scott Rohrer, Director Ejecutivo

¿Preguntas? Por favor, póngase en contacto con el "Homeowner Services Department":

- **DeeDee Johnson**, Homeowner Services Director
541-385-5387 x103
djohnson@bendhabitat.org
- **Catalina Frank**, Homeownership Services Manager
541-385-5387 x108
cfrank@bendhabitat.org