

## Documentos requeridos para la aplicacion de dueño para casa

### 1. Copia de los siguientes documentos:

- a. Licencia de manejar o identificación de todos los miembros de su familia
- b. Tarjeta de seguro social de todos los miembros de su familia
- c. Acta de nacimiento original de todos los miembros de su familia
- d. Tarjeta de Residencia Permanente si no es Ciudadano Estado Unidense

### 2. Talones de cheque:

- a. Talones de cheques de los últimos tres meses

### 3. Pruebas de ingresos:

- a. Sostenimiento de hijos o pensión alimenticia (Necesita ser el historial de los últimos 12 meses)
- b. Ingresos de Desabilidad - Carta demostrando cuanto le mandan
- c. Seguro Social – Carta demostrando cuanto le mandan
- d. Pension de espose (a)- Divorcio decreto firmado por los tribunales
- e. Ingresos de Pensión – Carta demostrando cuanto le mandan

### 4. Los más recientes declaraciones de impuestos (2 años) (Federal) 2022 Y 2021 y las W-2's

### 5. Estado de cuenta bancaria

Los mas recientes estados de cuenta de cheque (3 meses) y 3 meses de Ahorros

### 6. Cuota de informe de crédito (Cheque o giro postal pagadero a Tierra Del Sol Housing Corporation) NO SE ACEPTA EFECTIVO

- a. \$ 24.91 Cobro Individual
- b. \$ 49.82 Cobro por dos Personas

Por favor devuelva el paquete de solicitud completa con **todos** los documentos requeridos. Una vez que su solicitud sea revisada le llamaremos para concertar una cita y discutir el resultado o los pasos siguientes.

Las Cruces Office: 210 E. Idaho, Suite B Las Cruces New Mexico 88005  
Oficina: 575-541-0477 Fax: 575-541-0476

[www.tierradelsolhousing.org](http://www.tierradelsolhousing.org)

<b>Office Use:</b>	<b>Dia Recibido:</b>	<b>Recibido Por:</b>
--------------------	----------------------	----------------------

**Informacion del Apicante**

<b>Nombre y Apellido:</b>
---------------------------

<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>SSN:</b>
-----------------------------	-------------

<b>Teléfono:</b>	<b>Celular:</b>
------------------	-----------------

<b>Dirección:</b>
-------------------

<b>Ciudad:</b>	<b>Estado:</b>	<b>Código postal:</b>
----------------	----------------	-----------------------

<b>Situación actual de vivienda:</b> <input type="checkbox"/> Comprando casa <input type="checkbox"/> Rento <input type="checkbox"/> Homeless <input type="checkbox"/> Dueño de propiedad <input type="checkbox"/> Vivo con familiares	<b>Mensualidad de hogar</b>	<b>Cuanto tiempo:</b>
--	-----------------------------	-----------------------

<b>Dirección de vivienda anterior:</b>
--

<b>Ciudad:</b>	<b>Estado:</b>	<b>Código postal:</b>
----------------	----------------	-----------------------

<input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Rento	<b>Mensualidad de hogar</b>	<b>Cuanto tiempo:</b>
---	-----------------------------	-----------------------

<b>Raza:</b> <input type="checkbox"/> Blanco (a) <input type="checkbox"/> Negro (a) <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Asiático y Blanco <input type="checkbox"/> Indio (a) norteamericano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Indio (a) Nativo de Alaska y Blanco <input type="checkbox"/> Indio (a) Norteamericano o Nativo de Alaska y Negro <input type="checkbox"/> Negro y blanco <input type="checkbox"/> Otra raza _____ <input type="checkbox"/> Hispano
---

<b>Educación:</b> <input type="checkbox"/> Menos de secundaria/bachillerato <input type="checkbox"/> Graduado de secundaria/bachillerato <input type="checkbox"/> Título universitario de dos años <input type="checkbox"/> Título universitario de cuatro años <input type="checkbox"/> Maestría (Masters) <input type="checkbox"/> Doctorado o título sobre la Maestría (Ph.D)
---

<b>Estado Matrimonial:</b> <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a	<b>Genero (sexo):</b> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
--	---

<b>Es usted Minusvalido:</b> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<b>Es usted Veterano:</b> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<b>Es comprador de casa por primera vez</b> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
--	---	---

**Miembros del Hogar (Anote la siguiente información para todos los que viven en su hogar)**

	Nombre	Relación	Edad	Seguro Social
1				
2				
3				
4				
5				
6				

## Historial de empleo

(Empleo del cliente – últimos 2 años)

<b>Empleo:</b>			
Dirección de empleo:		Fecha de empleo	
Ciudad:	Estado:	Codigo Postal:	
Teléfono:		Fax:	
Titulo:		Ingresos Anual	
<input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Medio tiempo		Le pagan: <input type="checkbox"/> por hora <input type="checkbox"/> Salario	
Le pagan: <input type="checkbox"/> Por semana <input type="checkbox"/> cada dos semanas <input type="checkbox"/> Dos veces por mes <input type="checkbox"/> Mensual			

<b>Empleo anterior:</b>			
Dirección de empleo:		Fecha de empleo	
Ciudad	Estado	Codigo Postal	
Telefono:		Fax:	
Titulo:		Ingresos Anual	
<input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Medio tiempo		Le pagan: <input type="checkbox"/> por hora <input type="checkbox"/> Salario	
Le pagan: <input type="checkbox"/> Por semana <input type="checkbox"/> cada dos semanas <input type="checkbox"/> Dos veces por mes <input type="checkbox"/> Mensual			

### Información de co-aplicante

<b>Nombre y Apellido</b>			
Fecha de nacimiento	SSN:	Telefono	
<b>Dirección:</b>			
Ciudad	Estado	Codigo Postal	
<b>Raza:</b>			
<input type="checkbox"/> Blanco (a) <input type="checkbox"/> Negro (a) <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Asiático y Blanco <input type="checkbox"/> Indio (a) norteamericano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Indio (a) Nativo de Alaska y Blanco <input type="checkbox"/> Indio (a) Norteamericano o Nativo de Alaska y Negro <input type="checkbox"/> Negro y blanco <input type="checkbox"/> Otra raza			
<b>Educación:</b>			
<input type="checkbox"/> Menos de secundaria/bachillerato <input type="checkbox"/> Graduado de secundaria/bachillerato <input type="checkbox"/> Título universitario de dos años <input type="checkbox"/> Título universitario de cuatro años <input type="checkbox"/> Maestría (Masters) <input type="checkbox"/> Doctorado o título sobre la Maestría (Ph.D)			
<b>Estado Matrimonial:</b> <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a			
<b>Genero (sexo):</b> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		<b>Es usted Minusválido(a):</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<b>Relación a aplicante:</b>		<b>Veterano:</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

## Co- Aplicante Historial de empleo Ultimos 2 años

### Empleo Principal:

Dirección:		Fechas de empleo:	
Ciudad:	Estado:	Codigo Postal:	
Telefono:		Fax:	
Titulo:		Ingresos Anual:	
<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Medio tiempo	Le pagan: <input type="checkbox"/> Por hora	<input type="checkbox"/> Salario
Le pagan: <input type="checkbox"/> Por semana		<input type="checkbox"/> cada dos semanas	<input type="checkbox"/> Dos veces por mes <input type="checkbox"/> Mensual

### Ingresos Anuales

Tipo de Ingreso	Aplicante	Co-Aplicante	Otros miembros mayores de 18 años	Total
SALARIO				
MAS DE 8 HORAS AL DIA				
COMISIONES				
BONOS				
PROPINAS				
INTERESES Y DIVIDENDOS				
INGRESOS DE SU PROPIO NEGOCIO				
INGRESOS DE RENTA				
SEGURO SOCIAL/PENSIONES				
BENEFICIOS DE DESEMPLEO				
MANTENIMIENTO DE LOS NINOS				
SEGURO DE INVALIDEZ				
SEGURO DE INVALIDEZ DE UN DEPENDIENTE				
OTRO EMPLEO				
<b>TOTAL</b>				
			Aplicante	Co- Aplicante
Puede documentar ingresos de mantenimiento de los niños			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Si la respuesta es si, por cuanto tiempo continuara				
Su hijo (a) recibe ingresos de discapacidad			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
A usted trabajado en el mismo tipo de trabajo por 2 o mas años			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

## Bienes

Tipo	Aplicante	Co-Aplicante	Institucion financiera	No. De Cuenta
Cuenta (s) de cheque	\$	\$		
Cuenta (s) de ahorros	\$	\$		
	\$	\$		
Certificado de depósitos	\$	\$		
Inversiones/Retiro	\$	\$		
A seguridad de vida	\$	\$		
Otros	\$	\$		

Esta apunto de recibir fondos adicionales de(venta de propiedad, taxes)  Si  No Si la respuesta es si cuanto : \$

## Gastos Mensuales

Tipo	Nombre de el acreedor	Pago mensual	Aplicante	Co-aplicante
Renta/hipoteca				
Utilidades				
Telefono				
Celular				
Cable				
Otros				

## Obligaciones/Deudas

Lista de todos sus deudas

Tipo	Nombre de el acreedor	Mensualidad	Aplicante	Co-Aplicante

### INFORMACION ADICIONAL

	Aplicante	Co-Aplicante
A sido dueño de una cas los en los últimos 3 años?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Tiene un contrato de compra de casa al momento?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Esta actualmente trabajando con un agente de ventas de casa?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

# AUTORIZACION

Autorizo al Centro de Propiedad de la Vivienda para:

- A. Sacar informe de mi/nuestro crédito para revisar el archivo de mi/nuestro crédito para vivienda asesoramiento con respecto a mi búsqueda de un préstamo para la compra de inmuebles;
- B. Sacar mi/nuestro informe de crédito y revisar nuestro archivo de crédito para fines de consulta de información; y
- C. Obtener una copia de la declaración de acuerdo HUD 1, evaluación y notas de bienes raíces al comprar un hogar por el prestamista que me/nos hizo un préstamo y la compañía de título que cierra el préstamo.

Entiendo que cualquier representación intencional o negligente (s) de la información contenida en este formulario puede resultar en responsabilidad civil o penal bajo la disposición del título I 8, código de Estados Unidos y artículo 101.

\_\_\_\_\_  
Aplicante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Co – Aplicante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## For Internal Use Only

Notes:

Reviewed By:

Date:

Type of Service:

# CERTIFICACION Y AUTHORIZACION

El abajo firmante certifica lo siguiente:

Yo/nosotros he/hemos aplicado por un préstamo para comprar un casa. Yo/nosotros hemos completado el proceso de aplicación. Durante este proceso, yo he proporcionado información sobre mis ingresos, la cantidad de dinero para el enganche del la casa, así como la fuente de donde proviene. Así como también de los bienes de deudas que poseo. Certifico que toda la información proporcionada esta completa y es correcta. No he/hemos omitido ninguna información durante el proceso de la aplicación.

Entiendo y estoy de acuerdo que el prestamista se reserve el derecho de cambiar el proceso de revisar el préstamo o la hipoteca. Esto podría incluir, verificar la información proporcionada en la aplicación con la institución financiera o el empleador del aplicante.

Entiendo y reconozco que es delito federal proporcionar información falsa al momento de llenar la aplicación de préstamo para la hipoteca. Si se ha dado alguna información falsa. Este delito se castiga con una multa o encarcelamiento como se cita en el código de los estados Unidos, Titulo 18, Sección 1014.

## **Autorización para divulgar información**

Yo/nosotros hemos aplicado para un préstamo de vivienda. Como parte de el proceso, el prestamista podría verificar información contenida en mi/nuestra aplicación para préstamo e otros documentos requeridos en conexión con el préstamo, antes de que cierre el préstamo o como parte del control de calidad del programa.

Yo/nosotros le damos autorización para que provea información al prestamista, y a cualquier inversionista al cual el prestamista pueda vender la hipoteca, toda la documentación e información que se requiere para garantizar el préstamo de la hipoteca. Como por ejemplo, historial de empleo e ingresos, información de cuentas de banco, dinero en l bolsa de valores y balances de cuentas, historial de crédito así como copias de la declaración de impuestos.

El prestamista o cualquier otro inversionista que compre la hipoteca o el asegurador de la hipoteca (ase es que existe podría utilizar este autorización en nombre de cualquier parte incluida en esta aplicación de préstamo).

Una copia de esta autorización, o mandar la misma vía fax puede ser considerada como original y puede ser utilizada como un duplicado de la autorización original.

---

Aplicante

---

SSN

---

Co – Aplicante

---

SSN

## FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE CIUDADANÍA

Complete un formulario separado para cada miembro de la familia reciba una solicitud de programa beneficio directo del público.

<b>Primer nombre y apellido:</b>		
SSN:	Fecha de nacimiento	Sex <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male
Relación con la cabeza de familia		Alien Registration NO.
<b>Número de admisión</b> (Si corresponde) se trata de un número de 11 dígitos encontrado en INS para 1-94, registro de salida:		
<b>Nacionalidad</b> (La nación extranjera o el país al que debe lealtad legal. Esto es normalmente, pero no siempre el país de nacimiento):		
<b>Guardar número de verificación</b> (para introducirse por el propietario si recibido)		

Complete la declaración siguiente por impresión o escribir el nombre de la persona, medio nombre inicial y pasado en el espacio provisto. Luego revisar los bloques que se muestra a continuación y completar cualquier bloque número 1, 2 o 3. Una vez completado, vuelta/hacia adelante este formulario a \_\_\_\_\_.

(Nombre de Agencia)

### Declaración

Yo, \_\_\_\_\_ declaro, bajo pena de perjurio que soy:

- (1). ciudadano o nacional de los Estados Unidos. Si usted marca esta casilla, no es necesario.
- (2). no ciudadano con el estado inmigratorio elegible como evidencia de los documentos adjuntos
- (3.) estado inmigratorio elegible no contendientes y comprendo que no soy elegible para ayuda financiera. Si usted marcó este bloque, no podrá obtener más información se requiere y la persona nombrada arriba no es elegible para asistencia.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

Marque aquí si adulto firmando para un niño



## DOCUMENTOS DE INMIGRACIÓN ACEPTABLES PARA LA PRESENTACIÓN

Todos no – los ciudadanos que solicitan un beneficio financiero/programa deberán presentar documentos de inmigración. Los siguientes son los documentos de inmigración y Naturalización Servicio (INS) aceptables

### A. Verificación de consentimiento de forma

Y

### B. Uno de los siguientes documentos:

1. I-551 forma, *Tarjeta de recibo de registro de extranjero* (para extranjeros residentes permanentes)
2. Forma I-94, *Registro de salida de la llegada*, con una de las siguientes anotaciones:
  - a. "Admitidos como refugiados conforme a la sección 207"
  - b. "Sección 208" o asilo "
  - c. "Sección 243 (h)" o "Deportación hospedado por Fiscal General"; o
  - d. "Paroled en virtud del segundo 212(d)(5) de la INA"
3. I-94 forma si, *Registro de salida de la llegada*, no está anotado, debe ser acompañado por uno de los siguientes documentos:
  - a. Una decisión judicial conceder asilo (pero sólo si se toma recurso»;
  - b. Una carta de un oficial de asilo DHS asilante (si la solicitud fue presentada en o después del 01 de octubre de 1990) o de un director de distrito DHS asilante (si la solicitud fue presentada antes de 01 de octubre de 1990;
  - c. Una decisión de la corte concediendo la retención o expulsión; o
  - d. Una carta de un oficial de asilo DHS concesión de retención de la deportación (si la solicitud fue presentada en o después del 01 de octubre de 1990)
4. Forma I-688, *La tarjeta temporal de residente*, que debe ser anotado "Sección 245A" o "Section210"
5. Formulario-688B, *Tarjeta de autorización de empleo*, que debe ser comentada «Prestación de ley 274a.12(11)» o «Prestación de ley 274a.12.»
6. Un recibo emitido por el DHS que indica que se ha realizado una solicitud de emisión de un documento de reemplazo en una de las categorías arriba mencionadas y que se ha comprobado el derecho del solicitante para el documento.
7. Formulario registro de extranjero I-151 recibo tarjeta

## CONSENTIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

**Instrucciones:** Cada no ciudadano miembro de la familia quien declaró estado inmigratorio elegible en el formulario de declaración debe completar este formulario. Si este formulario se completa en el nombre de un niño, debe ser firmado por el adulto responsable del niño.

### **CONSENTIMIENTO:**

Yo, \_\_\_\_\_ consentimiento a lo siguiente:  
(Impresión del medio inicial, apellido, nombre)

1. El uso de la evidencia adjunta para verificar mi estado inmigratorio elegible para recibir un público o programa de beneficio; y
2. La liberación de dichas pruebas de estado inmigratorio elegible recogiendo Program Manager sin responsabilidad para el uso o transmisión de las pruebas por la entidad, recibiendo a la siguiente:
  - a. El estado financiación de la Agencia Federal
  - b. El Departamento de seguridad nacional (DHS) para fines de verificación de la condición migratoria de la persona

### **NOTIFICACIÓN A LA FAMILIA:**

Evidencia de estado inmigratorio elegible se liberará sólo a DHS para establecer elegibilidad para asistencia financiera/programa y no para ningún otro propósito.

---

Firma

---

Fecha

Marque aquí si adulto firmado para un niño

**Hojas adicionales para agregar miembros de hogar**  
**Miembros del Hogar (Anote la siguiente información para todos los que viven en su hogar)**

	<b>Nombre</b>	<b>Relación</b>	<b>Edad</b>	<b>Seguro Social</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				
<b>4</b>				
<b>5</b>				
<b>6</b>				

## Hojas adicionales Historial de empleo

**Aplicante**    **Co – Aplicante**

### Empleo

Dirección de empleo:		Fecha de empleo
Ciudad:	Estado:	Codigo Postal:
Teléfono:		Fax:
Titulo:		Ingresos Anual
<input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Medio tiempo		Le pagan: <input type="checkbox"/> por hora <input type="checkbox"/> Salario
Le pagan: <input type="checkbox"/> Por semana <input type="checkbox"/> cada dos semanas <input type="checkbox"/> Dos veces por mes <input type="checkbox"/> Mensual		

### Empleo anterior:

Dirección de empleo:		Fecha de empleo
Ciudad	Estado	Codigo Postal
Telefono:		Fax:
Titulo:		Ingresos Anual
<input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Medio tiempo		Le pagan: <input type="checkbox"/> por hora <input type="checkbox"/> Salario
Le pagan: <input type="checkbox"/> Por semana <input type="checkbox"/> cada dos semanas <input type="checkbox"/> Dos veces por mes <input type="checkbox"/> Mensual		