

Calificaciones del Programa de Propiedad de Vivienda y Requisitos



La propiedad de vivienda con Hábitat para la Humanidad Las Vegas es una asociación.

Las familias deben demostrar una necesidad, calificar financieramente, estar dispuestos a completar la "equidad de sudor" como voluntarios de Hábitat y completar cursos de capacitación para propietarios de vivienda.

A cambio, las familias tienen la oportunidad de comprar una casa Hábitat segura y decente con un pago de hipoteca asequible.



Misión: Un mundo donde todo el mundo tiene un lugar decente para vivir.



Requerimientos del programa

- Debe completar 300 horas de equidad de sudor por solicitante
- Debe tener la capacidad de pagar el costo de cierre de la hipoteca
- Debe pagar el primer año de aseguranza de propiedad
- Debe aceptar el modelo de casa y la ubicación que se ofrece

Asociación posterior a la compra

- El hogar de hábitat debe ser su residencia principal
- La casa no se puede vender, arrendar ni transferir sin el consentimiento previo por escrito de Habitat Las Vegas
- La propiedad debe mantenerse en todo momento
- Debe hacer los pagos mensuales de la hipoteca a tiempo

Requisitos Mínimos de Elegibilidad

- La familia debe demostrar la necesidad de una vivienda adecuada
- Debe ser residente del condado de Clark durante los últimos 24 meses
- Debe ser un residente permanente legal de los Estados Unidos
- Los ingresos del hogar deben ser estables y entre 30-80% según los límites de ingresos de HUD * (Consulte nuestro sitio web para conocer los límites actuales)
- La relación deuda/ingreso no puede exceder el 43% del ingreso mensual
- No debe haberse declarado en bancarrota en los últimos 24 meses
- No debe tener deudas excesivas o colecciones
- No debe tener ningún embargo activo o juicios
- Los miembros del hogar mayores de 18 años deben poder pasar una verificación de antecedentes
- No debe haber sido propietario de una casa en los últimos 2 años



Si usted está interesado/a en solicitar convertirse en un socio familiar con Habitat para la Humanidad Las Vegas, debe SEGUIR las instrucciones de aplicación y proceso.



Para pregunta o más información, contacte a: Gisela Saldivar,
Homeowner Services Program Specialist
giselas@lasvegashabitat.org • (702) 638-6477 ext.108



HOME OWNERSHIP
THE **Habitat** WAY

INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN Y PROCESO

POR FAVOR, SIGA LOS PASOS A CONTINUACION.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS INSTRUCCIONES PROPORCIONADAS DARA LUGAR A LA DENEGACION AUTOMATICA.

****Las aplicaciones están disponibles:** lunes 11 de agosto del 2025 al 29 de agosto del 2025 a las 12:00 p.m.
No se distribuirán solicitudes antes o después de las fechas indicadas.

1. Para aplicar, descargue e imprima una solicitud de nuestro sitio web en:
<https://lasvegashabitat.org/programs/homeownership/application/> o recoja un **Paquete de Solicitud del Programa de Propiedad de Vivienda** de la oficina administrativa de Hábitat Las Vegas ubicada en **4580 West Sahara Ave., Suite 120, Las Vegas, Nevada**, de lunes a viernes de las 10:00 a.m. a 4:00 p.m.
2. **LEA CUIDADOSAMENTE** y revise **TODOS** los materiales del paquete primero, antes de hacer cualquier otra cosa.
3. **REGÍSTRESE** en la Orientación de Propiedad de Vivienda visitando la página web en: <http://signup.com/go/hkJSmv>. Por favor, tenga en cuenta que la inscripción se realiza por orden de llegada y los asientos se llenan rápidamente. Por favor, tenga en cuenta que se **REQUIERE** asistencia de orientación como parte del proceso de solicitud.

Detalles de Orientación

| | |
|------------------------|-----------------------------|
| Lunes 18 de agosto | 5:45 – 6:45 p.m. (ingles) |
| Miércoles 20 de agosto | 12:15 – 1:15 p.m. (ingles) |
| Viernes 22 de agosto | 2:15 – 3:15 p.m. (ingles) |
| Martes 26 de agosto | 10:45 – 11:45 a.m. (ingles) |
| Jueves 28 de agosto | 5:45 – 6:45 p.m. *(español) |

Ubicación:

West Charleston Library Conference Room

6301 W. Charleston Blvd., Las Vegas, NV 89146

Este programa no es un evento del Distrito de Biblioteca. Las opiniones expresadas y otra información presentada son únicamente las de la entidad productora.

4. Asistencia es **MANDATORIA** a la Orientación de Propiedad de Vivienda.
 - No traiga su paquete de solicitud a la orientación, a menos que tenga preguntas o necesite asistencia.
 - **¡LLEGE A TIEMPO!** Las puertas se cerrarán inmediatamente a la hora de inicio, y no se permitirá la entrada.
 - **Solo la persona registrada puede asistir. No se permiten invitados o niños.**
5. **COMPLETE CUIDADOSAMENTE** el Formulario de Solicitud del Programa de Vivienda incluido en el paquete. **NO ENVÍE NINGÚN MATERIAL DE APLICACIÓN HASTA QUE HAYA ASISTIDO A LA ORIENTACIÓN Y SEA INFORMADO DE LOS PRÓXIMOS PASOS.**
 - Asegúrese de escribir de manera legible. Se puede denegar la solicitud si no podemos leerla.
 - Si está casada/o, el cónyuge debe figurar como co-solicitante.
 - Los ingresos se basan en fuentes de ingresos brutos (antes de impuestos y seguros) e incluye a todos los miembros del hogar de 18 años o mayores.
 - Los ingresos sin impuestos se recaudarán hasta el 125%.
 - Los solicitantes independientes que trabajan por su propia cuenta deben estar preparados para proporcionar 2 años de declaraciones de impuestos y declaraciones de pérdidas y ganancias.
 - Asegúrese de firmar y poner la fecha en la solicitud.

Cualquier pregunta, por favor llame al: **(702) 638-6477 ext. 108** o correo electrónico:

giselas@lasvegashabitat.org





Habitat
for Humanity®
Las Vegas

Estamos comprometidos con la letra y el espíritu de la política de Estados Unidos para el logro de la igualdad de oportunidades de vivienda en toda la nación. Alentamos y apoyamos un programa afirmativo de publicidad y comercialización en el que no existen barreras para obtener vivienda debido a la raza, el color, la religión, el sexo, la discapacidad, la situación familiar o el origen nacional.



Solicitud

Programa de Propiedad de Vivienda de Hábitat

Estimado Solicitante: Complete esta solicitud para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat para la Humanidad de manera veraz, completa y precisa.

Tipo de crédito

- Estoy solicitando un **crédito individual**.
- Estoy solicitando un **crédito conjunto**. Cantidad total de prestatarios: _____
- Cada prestatario tiene la intención de solicitar un crédito conjunto. **Sus iniciales:** _____

1A. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

| Solicitante | Cosolicitante | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------------|--------------------------|-----------|----------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|--------------------------|
| Nombre del solicitante: _____ | Nombre del cosolicitante: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres alternativos y anteriores: _____ _____ | Nombres alternativos y anteriores: _____ _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número del Seguro Social _____ | Número del Seguro Social _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono particular (____) | Teléfono particular (____) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono celular (____) | Teléfono celular (____) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono laboral (____) | Teléfono laboral (____) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Correo electrónico: _____ | Correo electrónico: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Edad _____ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____ | Edad _____ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> No casado(a) (soltero[a], divorciado[a], viudo[a], unión civil, unión de hecho, relación de beneficiario recíproco registrado) (Complete la Sección 14.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dependientes y otros que residirán con usted: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 30%;">Nombre</th> <th style="text-align: left; width: 15%;">Edad</th> <th style="text-align: left; width: 15%;">Masculino</th> <th style="text-align: left; width: 15%;">Femenino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> | | Nombre | Edad | Masculino | Femenino | _____ | _____ | <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"/> |
| Nombre | Edad | Masculino | Femenino | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <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"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dependientes y otros que residirán con usted (no incluidos por el cosolicitante): <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 30%;">Nombre</th> <th style="text-align: left; width: 15%;">Edad</th> <th style="text-align: left; width: 15%;">Masculino</th> <th style="text-align: left; width: 15%;">Femenino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> | | Nombre | Edad | Masculino | Femenino | _____ | _____ | <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"/> |
| Nombre | Edad | Masculino | Femenino | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| _____ | _____ | <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"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ _____ | Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cantidad de años: _____ | Cantidad de años: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si ha residido en la dirección actual durante menos de dos años, complete lo siguiente para todas las direcciones durante los últimos dos años: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección(es) anterior(es) (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ _____ | Dirección(es) anterior(es) (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cantidad de años: _____ | Cantidad de años: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SOLO PARA USO DE LA OFICINA - NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO

Fecha de recepción: _____ Fecha de la aprobación del comité de selección: _____
Fecha de aviso de la carta de solicitud incompleta: _____ Fecha de aprobación de la directiva: _____
Fecha de la carta de acción adversa: _____ Fecha del acuerdo en alianza: _____

1B. SERVICIO MILITAR

¿Usted (o su cónyuge fallecido) sirvió, o actualmente está sirviendo, en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos?

(Ejército, Cuerpo de Marines, Marina, Fuerza Aérea, Fuerza Espacial, Guardia Costera, Reserva o Guardia Nacional) Sí No

Si la respuesta es sí, marque todas las opciones que correspondan:

- Actualmente en servicio activo con fecha de terminación proyectada de servicio/comisión ____ / ____ / ____ (dd/mm/aaaa)
- Actualmente jubilado, retirado o separado del servicio
- El único período de servicio fue como miembro no activo de la Reserva o la Guardia Nacional
- Cónyuge sobreviviente

¿Alguien más en su hogar está sirviendo, o sirvió, en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Sí No

Si la respuesta es sí, marque todas las opciones que correspondan:

- Actualmente en servicio activo con fecha de terminación proyectada de servicio/comisión ____ / ____ / ____ (mm/dd/aaaa)
- Actualmente jubilado, retirado o separado del servicio
- El único período de servicio fue como miembro no activo de la Reserva o la Guardia Nacional

2. DISPOSICIÓN DE SER ALIADO

Para ser considerado para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat, usted y los miembros de su hogar deben estar dispuestos a completar una cierta cantidad de horas de "aportación de mano de obra propia", que pueden incluir horas dedicadas a ayudar a construir su vivienda y las viviendas de otras personas, asistir a clases de propiedad de vivienda u otras actividades aprobadas.

ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR LAS HORAS DE APORTACIÓN DE MANO DE OBRA PROPIA REQUERIDAS:

| | Sí | No |
|---------------|--------------------------|--------------------------|
| Solicitante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cosolicitante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. CONDICIONES ACTUALES DE VIVIENDA

Actualmente, usted: Alquila No paga alquiler Tiene vivienda propia

Número de dormitorios (marque con un círculo): 1 2 3 4 5

Otras habitaciones en el lugar donde vive actualmente: Cocina Baño Sala de estar Comedor

Otro (describa): _____

En el espacio a continuación, describa el estado de la casa o el apartamento donde vive. ¿Por qué necesita una casa de Hábitat?

Si alquila su residencia actual, proporcione una copia de su arrendamiento y una copia del recibo de pago más reciente, estado de cuenta bancario o cheque de alquiler cancelado para demostrar el pago del alquiler.

Nombre, dirección y número de teléfono del arrendador actual:

4. INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD

No poseo ningún bien inmueble (pase a la Sección 5).

| | |
|---|--|
| Si usted es propietario de su residencia, ¿cuál es el pago mensual de su hipoteca (incluidos impuestos, seguro, etc.)? | ¿Es propietario de un terreno que no sea su residencia? |
| \$ _____ /mes Saldo sin pagar \$ _____ | <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí Pago mensual (incluidos impuestos, seguro, etc.) \$ _____ |
| Si desea que su propiedad sea considerada para construir su vivienda de Hábitat, adjunte la escritura, cualquier evaluación existente e información sobre cualquier gravamen. Nota: Se aplicará un proceso de aprobación por separado con respecto a dichas solicitudes, ya que cada parcela de tierra es única y puede no ser adecuada para que en ella se construya a través del programa de Hábitat. | |

5. INFORMACIÓN DE EMPLEO

| Solicitante | | Cosolicitante | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> No se aplica. | | <input type="checkbox"/> No se aplica. | |
| Nombre y dirección del empleador ACTUAL : | Fecha de inicio (dd/mm/aaaa): | Nombre y dirección del empleador ACTUAL : | Fecha de inicio (dd/mm/aaaa): |
| | Salarios anuales (brutos): \$ _____ | | Salarios anuales (brutos): \$ _____ |
| Tipo de negocio: | Teléfono de la empresa: | Tipo de negocio: | Teléfono de la empresa: |
| Si labora en el trabajo actual menos de un año, completar la siguiente información. | | | |
| Nombre y dirección del empleador ANTERIOR : | Años en este trabajo: | Nombre y dirección del empleador ANTERIOR : | Años en este trabajo: |
| | Salarios anuales (brutos): \$ _____ | | Salarios anuales (brutos): \$ _____ |
| Tipo de negocio: | Teléfono de la empresa: | Tipo de negocio: | Teléfono de la empresa: |
| <input type="checkbox"/> Marque si usted es el propietario de la empresa o si trabaja por cuenta propia. <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Tengo una participación de propiedad de menos del 25 %. <input type="checkbox"/> Tengo una participación de propiedad del 25 % o más. </div> <p>Ingreso (o pérdida) mensual \$ _____</p> | | | PARA TENER EN CUENTA: A los solicitantes que trabajan por cuenta propia se les exigirá que proporcionen documentos adicionales, como declaraciones de impuestos y estados financieros. |

6. INGRESO MENSUAL

| Fuente de ingresos | Solicitante | Cosolicitante | Otros en la familia | Total |
|--------------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------------|--------------|
| Salario/sueldo (bruto) | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| TANF | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Pensión alimenticia | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Manutención de los hijos | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Seguro Social | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| SSI | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Discapacidad | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Vale de vivienda (p. ej., Sección 8) | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Beneficios por desempleo | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Compensación como veterano | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Jubilación (p. ej., pensión) | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Privilegios militares | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Otro: _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Total | \$ | \$ | \$ | \$ |

MIEMBROS DE LA FAMILIA CUYO INGRESO ESTÁ EN LA LISTA ANTERIOR

| Nombre | Fuente de ingresos | Ingreso mensual | Fecha de nacimiento |
|--------|--------------------|-----------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

7. FUENTE DE PAGO INICIAL Y COSTOS DE CIERRE

¿De dónde obtendrá el dinero para hacer el pago inicial o pagar los costos de cierre (por ejemplo, ahorros u obsequios de un familiar u otros; cualquier subsidio que tenga o que pretenda solicitar)? Si usted pide prestado el dinero, ¿a quién se lo pedirá y cómo lo devolverá?

8. ACTIVOS

9. PASIVOS Y GASTOS

| ¿A QUIÉN LE DEBE DINERO? | Solicitante | | | Cosolicitante | | |
|--|--------------|-----------------|----------------------------|---------------|-----------------|----------------------------|
| | Pago mensual | Saldo sin pagar | Meses restantes para pagar | Pago mensual | Saldo sin pagar | Meses restantes para pagar |
| Préstamo para automóviles | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Cuota (p. ej., embarcación, préstamo personal) | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Arrendamiento (p. ej., muebles, electrodomésticos, incluye alquiler con opción a compra) | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Pensión alimenticia/mantenimiento por separación | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Manutención de los hijos | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Deudas revolventes (p. ej., tarjetas de crédito) | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Deuda de préstamo estudiantil | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Abierta a 30 días (el saldo se paga mensualmente, p. ej., tarjeta de viaje) | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Deuda médica | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Otra | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Otra | \$ | \$ | | \$ | \$ | |
| Total | \$ | \$ | | \$ | \$ | |

GASTOS MENSUALES

| Cuenta | Solicitante | Cosolicitante | Total |
|--|-------------|---------------|-------|
| Alquiler | \$ | \$ | \$ |
| Servicios públicos (electricidad, agua, gas) | \$ | \$ | \$ |
| Seguro (alquiler, automóvil, salud, etc.) | \$ | \$ | \$ |

| | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Cuidado de los niños | \$ | \$ | \$ |
| Servicio de Internet | \$ | \$ | \$ |
| Teléfono celular | \$ | \$ | \$ |
| Teléfono fijo | \$ | \$ | \$ |
| Gastos comerciales | \$ | \$ | \$ |
| Cuotas sindicales | \$ | \$ | \$ |
| Gastos de transporte (gasolina, billete de autobús, mantenimiento de vehículos, etc.) | \$ | \$ | \$ |
| Alimentos y suministros esenciales | \$ | \$ | \$ |
| Entretenimiento | \$ | \$ | \$ |
| Otra | \$ | \$ | \$ |
| Otra | \$ | \$ | \$ |
| Total | \$ | \$ | \$ |

10. DECLARACIONES

| Marque el cuadro de la palabra que mejor responde a las siguientes preguntas para usted y el cosolicitante. | Solicitante | Cosolicitante |
|---|---|---|
| a. ¿Hay algún juicio pendiente debido a una decisión judicial en su contra? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| b. ¿Se ha declarado en quiebra durante los últimos siete años? Si la respuesta es Sí, identifique el(s) tipo(s) de quiebra: <input type="checkbox"/> Capítulo 7 <input type="checkbox"/> Capítulo 11 <input type="checkbox"/> Capítulo 12 <input type="checkbox"/> Capítulo 13 | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| c. ¿Le han ejecutado alguna propiedad en los últimos siete años? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| d. ¿Es usted parte de una demanda en la que potencialmente tiene alguna responsabilidad financiera personal? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| e. ¿Ha transferido el título de alguna propiedad en lugar de la ejecución hipotecaria o ha realizado una venta previa a la ejecución hipotecaria o una venta al descubierto (en la que el prestamista ha aceptado menos del saldo pendiente de la hipoteca adeudada) en los últimos siete años? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| f. ¿Es usted deudor o está en mora con alguna deuda federal u otro préstamo, hipoteca, obligación financiera o garantía de préstamo? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| g. ¿Es usted cofirmante o garante de alguna deuda de préstamo que no se divulgue en esta solicitud? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| h. ¿Es usted ciudadano de los EE. UU. o residente permanente? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| Nota: Si contestó "sí" a cualquier pregunta de la a hasta la g, o "no" a la pregunta h, sírvase explicar en una hoja de papel por separado. | | |

11. AUTORIZACIÓN, ACUERDO Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Entiendo que, al presentar esta solicitud, estoy autorizando a Hábitat para la Humanidad a evaluar mi necesidad real para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat, mi capacidad para pagar el préstamo asequible y otros gastos de la propiedad de vivienda, y mi disposición para ser un aliado a través de la aportación de mano de obra propia y de otro modo de acuerdo con la política de Hábitat para la Humanidad.

Entiendo que la evaluación incluirá visitas personales, una verificación crediticia y de empleo (si corresponde). He respondido todas las preguntas de esta solicitud de manera veraz y precisa, y si cualquier parte de la información proporcionada cambia después de presentar esta solicitud, complementaré esta solicitud, según corresponda. Entiendo que, si no he respondido a las preguntas con la verdad, de forma exacta o completa, o no complemento esta solicitud en la medida necesaria para mantener su exactitud e integridad, mi solicitud puede ser rechazada, y que incluso si ya he sido seleccionado para recibir una casa de Hábitat, podría ser descalificado del programa y perder cualquier derecho o reclamo a una casa de Hábitat. El original o una copia de esta solicitud será retenida por Hábitat para la Humanidad, incluso si la solicitud no se aprueba.

Si esta solicitud se crea como (o se convierte en) una "solicitud electrónica", doy mi consentimiento para el uso de "registros electrónicos" y "firmas electrónicas" según los términos definidos y regidos por las leyes de transacciones electrónicas federales o estatales aplicables. Tengo la intención de firmar y he firmado esta solicitud usando mi: (a) firma electrónica o (b) firma escrita y acepto que si una versión impresa de esta solicitud se convierte en una solicitud electrónica, la solicitud será un registro electrónico y la representación de mi firma escrita en esta solicitud será mi firma electrónica vinculante.

También entiendo que Hábitat para la Humanidad investiga a todos los solicitantes en el registro de delincuentes sexuales. Al completar esta solicitud, me someto a dicha investigación. Además entiendo que al completar esta solicitud, me someto a una revisión de antecedentes penales.

Firma del solicitante

X _____

Fecha

Firma del cosolicitante

X _____

Fecha

PARA TENER EN CUENTA: Si necesita más espacio para completar cualquier parte de esta solicitud, sírvase utilizar una hoja de papel por separado y adjúntela a esta solicitud. Marque sus comentarios adicionales con "S" para el solicitante o "C" para el cosolicitante.

12. DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE EVALUACIÓN

Esta carta es para notificarle que si usted califica para el programa de propiedad de vivienda y completa los requisitos del programa, podemos solicitar una evaluación para determinar el valor de una vivienda que usted puede ser elegible para comprar, y podemos cobrarle por esta evaluación. Al finalizar la evaluación, le daremos de manera oportuna una copia a usted, incluso si no se concluye el préstamo.

Nombre del solicitante _____

Nombre del cosolicitante _____

13. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

SÍRVASE LEER ESTA DECLARACIÓN ANTES DE COMPLETAR EL CUADRO A CONTINUACIÓN:

El propósito de recopilar esta información es ayudar a garantizar que todos los solicitantes sean tratados de manera justa, que se satisfagan las necesidades de vivienda de las comunidades y los vecindarios y, por otra parte, evaluar nuestros programas e informar a nuestros financiadores. Para los préstamos hipotecarios residenciales, la ley federal exige que les pidamos a los solicitantes su información demográfica (origen étnico, sexo y raza) para monitorear nuestro cumplimiento con las leyes de igualdad de oportunidades de crédito, vivienda justa y divulgación de hipotecas para vivienda. Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero le animamos a hacerlo. Puede seleccionar una o más designaciones para "Origen étnico" y una o más designaciones para "Raza". **La ley dispone que no podemos discriminar** con base en esta información, o sobre si usted decide proporcionarla o no. Sin embargo, si decide no proporcionar la información y ha realizado esta solicitud en persona, las reglamentaciones federales nos exigen que anotemos su origen étnico, sexo y raza sobre la base de la observación visual o el apellido. La ley también establece que no podemos discriminar por motivos de edad o estado civil que usted proporcione en esta solicitud. Si no desea proporcionar una parte o la totalidad de esta información, marque a continuación.

| Solicitan te | Cosolicitante |
|--|--|
| Origen étnico (marque una casilla o más): <p><input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> Mexicano <input type="checkbox"/> Puertorriqueño <input type="checkbox"/> Cubano <input type="checkbox"/> Otro hispano o latino – <i>Origen:</i> _____ <i>Por ejemplo: argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ni hispano ni latino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> | Origen étnico (marque una casilla o más): <p><input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> Mexicano <input type="checkbox"/> Puertorriqueño <input type="checkbox"/> Cubano <input type="checkbox"/> Otro hispano o latino – <i>Origen:</i> _____ <i>Por ejemplo: argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ni hispano ni latino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> |
| Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información | Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información |
| Raza (marque una casilla o más): <p><input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska — <i>Nombre de la tribu principal o inscrita:</i> _____ <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: hmong, laosiano, tailandés, paquistaní, camboyano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái <input type="checkbox"/> Guameño o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Otras islas del Pacífico — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: fiyiano, tongano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> | Raza (marque una casilla o más): <p><input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska — <i>Nombre de la tribu principal o inscrita:</i> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: hmong, laosiano, tailandés, paquistaní, camboyano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái <input type="checkbox"/> Guameño o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Otras islas del Pacífico — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: fiyiano, tongano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> |

Para ser completado solo por la persona que realiza la entrevista

| | | |
|--|---|---|
| <p>¿Se obtuvo el origen étnico del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Se obtuvo el sexo del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Se obtuvo la raza del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> | | |
| Está solicitud fue tomada por: <p><input type="checkbox"/> Entrevista en persona (incluye medios electrónicos con componente de video)</p> <p><input type="checkbox"/> Por correo</p> <p><input type="checkbox"/> Por teléfono</p> | Nombre del entrevistador (letra de imprenta o a máquina) <hr/> Firma del entrevistador | Número de teléfono del entrevistador <hr/> Fecha |

14. ANEXO DE NO CASADO

PARA EL PRESTATARIA QUE SELECCIONA EL ESTADO DE NO CASADO

Instrucciones al Prestamista para el uso del Anexo de No casado: El prestamista puede utilizar el Anexo de No casado solo cuando un prestatario seleccionó "No casado" en la Sección 1 y la información recopilada es necesaria para determinar cómo se aplican las leyes estatales de propiedad que afectan directa o indirectamente la solvencia crediticia, lo que incluye garantizar un título claro. Por ejemplo, el prestamista puede usar el Anexo de No casado cuando el prestatario reside en un estado que reconoce las uniones civiles, las uniones de hecho o las relaciones de beneficiarios reciprocos registrados o cuando la propiedad se encuentra en dicho estado. "Estado" significa cualquier estado, el Distrito de Columbia, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, o cualquier territorio o posesión de los Estados Unidos.

Si seleccionó "No casado" en la Sección 1:

¿Hay alguna persona que no sea su cónyuge legal, pero que actualmente tenga derechos de bienes inmuebles similares a los de un cónyuge legal?

No Sí

Si la respuesta es Sí, indique el tipo de relación y el estado en el que se formó la relación. Por ejemplo, indique si está en una unión civil, unión de hecho, relación de beneficiario reciproco registrado u otra relación reconocida por el estado en el que reside actualmente o donde se encuentra la propiedad.

Unión civil Unión de hecho Relación de beneficiario reciproco registrado

Otro (explique): _____

Estado: _____

15. AVISO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE CREDITO (ECOA)

La Ley Federal de Igualdad de Oportunidades de Crédito prohíbe a los acreedores discriminaren a los solicitantes de crédito por motivos de raza, color, religión, origen nacional, sexo, estado civil, edad (siempre que el solicitante tenga la capacidad de firmar un contrato vinculante); porque todo o parte de los ingresos del solicitante proviene de algún programa de asistencia pública; o porque el solicitante ha ejercido de buena fe cualquier derecho bajo la Ley de Protección de Crédito al Consumidor. La Agencia Federal que supervisa el cumplimiento de esta ley con respecto a esta empresa es la Comisión Federal de Comercio, con oficinas en: Oficina Regional de la FTC para la Región Oeste - Oficina de Los Ángeles, 11000 Wilshire Blvd., Los Ángeles, CA 90024 o Comisión Federal de Comercio, Igualdad de Oportunidad de Crédito, Washington, DC 20580.

No necesita revelar ingresos de pensión alimenticia, manutención de niños o pagos de mantenimiento por separación si no desea hacerlo. Sin embargo, debido a que operamos un Programa de Crédito para Propósitos Especiales, podemos solicitar y requerir información del solicitante sobre el estado civil, ingresos de pensión alimenticia, manutención de los hijos e ingresos de mantenimiento por separación, y los recursos financieros del cónyuge para determinar la elegibilidad del solicitante para el programa y el monto asequible de hipoteca.

Por lo tanto, si recibe ingresos de estas fuentes y no proporciona esta información junto con su solicitud, su solicitud se considerará incompleta y no podremos invitarlo a participar en el programa Hábitat.

Firma del solicitante

Firma del cosolicitante

X _____

X _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Fecha: _____

Fecha: _____



Declaración y Aviso de Privacidad

En Hábitat para la Humanidad de Las Vegas, estamos comprometidos a mantener su información privada. Reconocemos la importancia que los solicitantes, las familias del programa, los inquilinos y los propietarios otorgan a la privacidad y confidencialidad de su información. Si bien las nuevas tecnologías nos permiten servir de manera más eficiente a nuestros clientes, estamos comprometidos a mantener estándares de privacidad que son sinónimos de nuestro nombre establecido y confiable.

Al recopilar, almacenar y recuperar datos del solicitante, la familia del programa y el propietario de la vivienda, como declaraciones de impuestos, talones de pago, informes de crédito, verificaciones de empleo e historial de pagos, se mantienen controles internos durante todo el proceso para garantizar la seguridad y la confidencialidad.

Recopilamos información personal no pública sobre usted de las siguientes fuentes:

- Información que recibimos de usted en solicitudes u otros formularios;
- Información sobre sus transacciones con nosotros u otros; y
- Información que recibimos de una agencia de reportes del consumidor

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

- Información que recibimos de usted en solicitudes u otros formularios, como su nombre, número de seguro social e ingresos.
- Información sobre sus transacciones con nosotros u otras personas, como los saldos de su cuenta y el historial de pagos.
- Información que recibimos de una agencia de informes del consumidor, como su solvencia, historial de crédito y verificación de antecedentes.

Los empleados y voluntarios de Hábitat para la Humanidad de Las Vegas están sujetos a una política escrita con respecto a la confidencialidad, y el acceso a los datos de la aplicación está restringido al personal y los voluntarios según sea necesario. La información se utiliza con fines comerciales legales y nunca se comparte con terceros sin su consentimiento, excepto según lo permita la ley. Según lo permitido por la ley, podemos divulgar información personal no pública sobre usted a los siguientes tipos de terceros:

- Proveedores de servicios financieros, como agentes de servicios hipotecarios;
- Organizaciones sin fines de lucro, entidades gubernamentales u otros proveedores de subsidios; y
- Terceros no afiliados según lo permitido por la ley.

Si prefiere que no divulgues información personal no pública sobre usted a terceros no afiliados, puede optar por no participar en esas divulgaciones, es decir, puede indicarnos que no hagamos esas divulgaciones (aparte de las divulgaciones permitidas por la ley). Si desea optar por no divulgaciones a terceros no afiliados, puede llamar a Hábitat para la Humanidad de Las Vegas, Inc. al 702-638-6477 o visitar www.lasvegashabitat.org.