

**CIUDAD DE MESA
SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE ESTABILIZACIÓN DE VECINDARIOS**

SOLICITANTE			ESPOSO (A)		
NOMBRE	INICIAL	APELLIDO	NOMBRE	INICIAL	APELLIDO
FECHA DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO		
No. SEGURO SOCIAL			No. SEGURO SOCIAL		
DOMICILIO ACTUAL:		APT. #	DOMICILIO ACTUAL:		APT. #
DIRECCIÓN POSTAL			DIRECCIÓN POSTAL		
TIEMPO EN SU ACTUAL RESIDEN AÑOS:		MESES:	TIEMPO EN SU ACTUAL RESIDE AÑOS		MESES:
TEL. CASA ()		TEL. TRABAJO ()	TEL. CASA ()		TEL. TRABAJO ()
EMPLEO DEL SOLICITANTE			EMPLEO DEL SOLICITANTE		
EMPLEO ACTUAL:			EMPLEO ACTUAL:		
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:			DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:		
CIUDAD:	ESTADO:	C.P.	CIUDAD:	ESTADO:	C.P.
TIEMPO EN EL EMPLEO: _____ AÑOS _____ MESES			TIEMPO EN EL EMPLEO: _____ AÑOS _____ MESES		
OCUPACIÓN: _____ AÑOS DE EXPERIENCIA:			OCUPACIÓN: _____ AÑOS DE EXPERIENCIA:		

COMPOSICIÓN DEL HOGAR

NOMBRES DE DEPENDIENTES Y NIÑOS	EDAD	MBRES DE DEPENDIENTES Y NIÑ	EDAD	RELACIÓN

TOTAL DE PERSONAS EN LA CASA: _____

INGRESO DEL SOLICITANTE		INGRESO DEL ESPOSO(A)	
INGRESO BRUTO MENSUAL (salarios/sueldos; otros ingresos)		INGRESO BRUTO MENSUAL (salarios/sueldos; otros ingresos)	
FUENTE:	\$	FUENTE:	\$
FUENTE:	\$	FUENTE:	\$
FUENTE:	\$	FUENTE:	\$
INGRESO BRUTO MENSUAL:	\$	INGRESO BRUTO MENSUAL:	\$

SUS RELACIONES CON EL BANCO

TIPO DE CUENTA	INSTITUCIÓN FINANCIERA	No. de Cta.	SALDO
CHEQUES			\$
AHORROS			\$
MERCADO DE DINERO			\$
IRA (FONDO DE RETIRO)			\$
OTRO (ESPECIFIQUE)			\$

OBLIGACIONES FINANCIERAS

A quién se le debe	Valor estimado	Límite máximo	Saldo adeudado	Pago mensual
Pago de renta/alquiler	\$	\$	\$	\$
Es dueño de algunas propiedades?	\$	\$	\$	\$
Auto	\$	\$	\$	\$
Auto	\$	\$	\$	\$
Tarjeta de crédito bancaria	\$	\$	\$	\$
Tarjeta de crédito bancaria	\$	\$	\$	\$
Otras deudas (incluyendo tiendas departamentales)	\$	\$	\$	\$
Seguro del auto	\$	\$	\$	\$
Servicios (luz, agua, etc)	\$	\$	\$	\$
Línea de crédito	\$	\$	\$	\$
Otras obligaciones (pensión alimenticia, manutención)	\$	\$	\$	\$

Alguna vez ha tenido crédito bajo otro nombre? Sí No Si la respuesta es afirmativa, bajo qué nombre? _____

Es usted cosignatario o fiador de alguna otra obligación no incluida en esta solicitud? Sí No

Alguna vez ha enfrentado juicios, embargos u otros procesos legales en su contra? Sí No

Alguna vez le han quitado algo por no pagar? Sí No

Alguna vez ha declarado bancarrota? Sí No Date dismissed: _____

Es usted empleado de la Ciudad de Mesa Sí No Si la respuesta es afirmativa, indique departamento y puesto _____

Está afiliado y/o relacionado de algun a manera con un empleado, agente, asesor, funcionario, funcionario nombrado, funcionario electo, contratista, etc. de la Ciudad de Mesa o con alguna agencia que recibe fondos CDBG o HOME? Sí No Si la respuesta es afirmativa, indique agencia y puesto _____

Tiene otros activos no mencionados arriba? _____

Son todos los solicitantes ciudadanos o residentes legales de los Estados Unidos? Sí No Residente Extranjero # (si corresponde) 1) _____ 2) _____

Al firmar arriba, usted certifica que toda la información proporcionada o que entregará con esta solicitud es verdadera y completa. Usted nos autoriza a verificar todos los datos y declaraciones con cualquier fuente, obtener referencias de crédito e historial de empleo, así como intercambiar información con terceros acerca de su crédito y experiencia con su cuenta. Usted está de acuerdo en proporcionar información adicional que tal vez necesitemos para procesar esta solicitud, que incluye pero no se limita a, declaración federal de impuestos verdadera y completa, verificación de empleo y de ingresos. Cualquier persona que con conocimiento haga una declaración falsa en una solicitud o en apoyo de una solicitud de Asistencia Financiera Federal, o que ocasione que se haga una declaración falsa, estará sujeta a una multa de más de \$5,000 o a una pena de 2 años máximo en prisión, o ambas, conforme al Código Penal de los Estados Unidos.

Firma del solicitante	Fecha	Firma del esposo(a)	Fecha
-----------------------	-------	---------------------	-------

Información sobre raza/origen nacional del solicitante:

Blanco Negro

Asiático Indio americano / nativo de Alaska

Hispano

Nativo de Hawaiian / Otras islas del Pacifico

Indio americano / nativo de Alaskan & blanco

Asiático & blanco

Negro / afroamericano & blanco

Indio americano / nativo de Alaskan & negro / afroamericano

Balance otro

SEXO: Masculino Femenino

Información sobre la raza/origen nacional del esposo(a):

Blanco Negro/afroamericano

Asiático Indio americano / nativo de Alaska

Hispano

Nativo de Hawaiian / Otras islas del Pacifico

Indio americano / nativo de Alaskan & blanco

Asiático & blanco

Negro / afroamericano & blanco

Indio americano / nativo de Alaskan & negro / afroamericano

Balance / Oth otro

SEXO: Masculino Femenino

Forma de Composicion Familiar

	Nombre	Apellido	Relacion	Raza/Sexo/Edad	Ingreso	Dueño de otra propiedad (si/no)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

- Yo (nosotros) certifico que el nombre de arriba y solo el nombre de arriba, intenta ocupar la propiedad comprada bajo el programa de la Ciudad de Mesa Neighborhood Stabilization Homeowner Assistance como mi (nuestra) residencia principal.
- Yo (nosotros) admito y comprendo que la elegibilidad de ingresos por el programa anteriormente mencionado es basado en el total de ingreso familiar por todas las personas que ocuparan la propiedad y yo (nosotros) certifico que todos los miembros de familia e ingresos an sido revelados.
- Yo (Nosotros) certifico que yo (nosotros) he revelado cualquier y toda la informacion de possession de propiedad residencial por cualquier miembro de la casa.

Yo (Nosotros) certifico que la informacion contenida arriba es verdadera, complete y precisa. Yo (nosotros) entiendo que declaraciones falsas hechas por mi (nosotros) establece fraude y puede resultar en negacion de mi (nuestra) solicitud.

Firma de Solicitante (Cabeza de Familia)

Fecha

Firma de Co- Solicitante

Fecha

GASTOS MENSUALES Y RESPONSABILIDADES DE RIESGO

<u>GASTOS DE VIVIENDA</u>	<u>RESPONSABILIDADES DE RIESGO (prestamos, tarjetas de credito, y otras deudas)</u>		
	Nombre del Acreedor	Pago Minimo	Saldo adeudado
RENTA			
COMIDA/COMESTIBLES			
ELECTRICIDAD			
AGUA/ALCANTARILLA			
GAS			
TELEFONO			
<u>TRANSPORTACION</u>			
SEGUROS DE AUTO			
GASOLINA			
Reparaciones/Mantenimien to			
ETIQUETAS/IMPUESTOS			
<u>OTRO</u>			
Cuidado de niños			
ROPA			
LAVANDERIA/LIMPIADURI A			
MEDICO			
TELEVISION POR CABLE			
ENTRETENIMIENTO			
CONTRIBUCIONES			
AHORROS			
MISCELANEO			
Total de Gastos			
<u>INGRESO NETO MENSUAL</u>			
Empleo a tiempo completo			
Empleo a tiempo completo			
Empleo a tiempo parcial			
Incapacidad de Seguro Social			
Jubilacion			
Pension Alimenticia			
Sustento de Menores			
Asistencia Publica			
Otro:			
TOTAL DE INGRESOS NETOS			
Exceso / Falta			

Nombre: _____

Fecha: _____



mesaaz.gov

20 E Main Street, Ste 250
PO Box 1466
Mesa, Arizona 85211-1466

COMPRA DE VIVIENDA

COPIAS DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS SON REQUERIDOS PARA PROCESAR SU SOLICITUD

- _____ Talones de cheques de los últimos 90 días para todas las personas del hogar
- _____ Los estados de cuentas de banco, todas las páginas de los Últimos 3 meses
- _____ Carta del departamento de Seguro Social/pensión que verifique ingresos
- _____ Documentación de apoyo financiero de niño (si aplica a usted) Declaraciones de impuestos federales y W-2 de los últimos 3 años.
- _____ Identificación con foto del solicitante
- _____ Tarjetas de seguro social del solicitante
- _____ Documentación de divorcio todas las paginas (Si aplica a usted)
- _____ Documentos de bancarrota incluyendo la carta de aprobación de la gestión

SI LE APLICA A USTED LO SIGUIENTE ES REQUERIDO PARA ASISTENCIA DE SUBVENCIÓN:

- _____ Una copia del 1003, Aprobación de Préstamo, Estimación de Buena Fe firmado por el cliente.
- _____ Una copia de el Contrato de Compra y la información de MLS.
- _____ Una copia de la evaluación de la propiedad.