



Paquete de Aplicación

No Solicitudes aceptadas en este tiempo

Manténgase informado sobre cuándo volveremos a aceptar solicitudes.

- Siga nuestro sitio web – www.Habitatbcs.org
- Suscríbese a nuestra lista de correo electrónico -drabadan@habitatbcs.org
- Siga nuestra página de Facebook – Habitat for Humanity BCS
- Siga nuestra página de Instagram – B/CS Habitat for Humanity

**Si tiene preguntas llame a la Gerente de Programa de Compra de Vivienda al
(979) 823-7200, extensión 101.**

Introducción al Proceso de Selección de Familias

Bryan/College Station Habitat for Humanity es una organización sin fines de lucro, cristianos, ecuménicos con la misión de proveer casas simples, seguras y decentes para familias de bajos recursos y eliminar viviendas inadecuadas. Usando fondos donados y labor de voluntarios, nuestro propósito es construir y vender casas de 3, 4 y 5 habitaciones por aproximadamente \$130,000-\$170,000 sobre un periodo de 30 años con 0% interés. Los dueños de casa hacen pagos cada mes lo cual incluye la hipoteca, el seguro de casa, y los impuestos de propiedad. Invitamos gente de cada fe para asociarse con nosotros en ayudar a construir casas para familias con necesidad.

A continuación, encontrara información adicional sobre los criterios de selección. Toda la información obtenida durante el proceso de selección es confidencial y utilizada solamente para el propósito de determinar su elegibilidad para nuestro programa. Si usted piensa que cualifica para el programa, los invitamos a llenar una aplicación. Póngase en contacto con la Gerente de Programa de Compradores al (979) 823-7200 ext. 101 o a drabadan@habitat@bcs.org para más información.

Después de entregar la aplicación, lo revisamos para saber si usted cualifica en el criterio de pagar. Si cualifica, 2 miembros del comité de selección de familia recomendaran la aplicación a la junta directiva de Hábitat para aprobación si ha cualificado en los 3 criterios. Usted recibiría notificación de nuestra decisión entre 30 días. Solicitantes que no estén aprobados durante un periodo de aplicación pueden volver a aplicar si sus circunstancias cambian.

Criterio de Selección de Familia

I. Necesidad

A. La necesidad de un caso es determinada por las condiciones de su vivienda actual.

Por Ejemplo:

1. Si su casa actual tiene problemas en la estructura, aire acondicionado, calefacción, electricidad, o no es adecuada para familias con deseabilidades, etc.
2. Hay muchas personas viviendo en el mismo hogar.
3. El costo de su hogar actual excede 30% del ingreso familiar.
4. La vecindad actual no es segura para niños y otros miembros de la familia.

B. Debe vivir en el área del Condado de Brazos por lo menos un año.

II. Habilidad de pagar

* B/CS Habitat for Humanity - Tabla de ingresos de selección familiar		
Tamaño de la familia	Rango de ingresos	Mínimo mensual
1	\$24,250 - \$45,050	\$2,020
2	\$24,250 - \$51,450	\$2,020
3	\$25,350 - \$57,900	\$2,112
4	\$28,150 - \$64,300	\$2,345
5	\$30,450 - \$69,450	\$2,537
6	\$32,700 - \$74,600	\$2,725
7	\$34,900 - \$79,750	\$2,908
8	\$37,200 - \$84,900	\$3,100
9	\$39,450 - \$90,050	\$3,287
10	\$41,650 - \$95,200	\$3,470

* Estimaciones redondeadas basadas en estimaciones de ingresos medios federales.

1. Los ingresos totales de la familia deben estar en medio de 35%-80% del ingreso mediano de Bryan/College Station.
2. Proporción de deudas hace ingresos menos del 38%: la cantidad de deuda no debe prohibir hacer pagos para otros costos que hacen diariamente.
3. Los solicitantes tienen que haber demostrado la habilidad de hacer pagos puntuales hace su renta, utilidades, y otros deberes.
4. No deben tener préstamos sin pagar pendientes en cuentas de colección – no contamos cuentas médicas ni el puntaje de crédito.
5. Los solicitantes deben haber trabajado en su empleo actual por un año y tener 3 años de historia de trabajo.

III. Voluntad de Asociarse

1. Si es seleccionado, usted se hará un socio de Habitat. Tiene que completar por lo menos 250 horas de “sweat equity” (por cada adulto) que serán hechas en la oficina de Habitat, el ReStore, y el sitio de construcción.
2. Atender clases de dueño de casa sobre temas como el presupuesto.
3. Como un propietario de una casa de Habitat, usted será responsable de hacer sus pagos mensuales puntuales y de comunicarse con Habitat si hay cambios en los métodos de contacto.

El Proceso de Aplicación

El proceso de aplicación, del momento que entrega su aplicación hasta el momento que dedicamos su casa, **puede tomar hasta 3-5 años**. Hay 3 etapas en el proceso y es necesario que complete todos los pasos para poder obtener su casa. Las etapas son las siguientes:

Etapas 1

1. Entregue su aplicación para asociarse.
2. Complete las clases de propietario.
3. Complete la mitad de horas de “sweat equity.”
4. Elegir lote
5. Complete la segunda revisión de ingresos, comprobación de crédito, y verificación de antecedentes.

Etapas 2

1. Deposite \$ 1,000 en su cuenta de depósito
2. Construcción de su casa empieza en su lote.
3. Complete el resto de las horas de “sweat equity.”
4. Complete la Tercera revisión de ingresos, comprobación de crédito, y verificación de antecedentes.

Etapas 3

1. Complete y entregue su aplicación del préstamo.
2. Firme los documentos del préstamo.
3. Tiene que atender la dedicación y el cierre de su casa.
4. *¡Ahora es su casa!*

Lista de Documentos para Solicitud de Programa de Dueño de Casa

Todos los documentos en la lista son necesarios para que su solicitud sea procesada. Si falta algún documento, su solicitud no puede ser considerada para el programa de dueño de casa. Si tiene alguna pregunta sobre la solicitud o documentos, llame al Gerente de Programa de Compradores al (979) 823-7200, ext. 101. Asegúrese de que todos los documentos estén **vigentes**.

Documentación de identificación

- Licencia de conducir u otra forma de id con foto dada por el gobierno (para el solicitante y co-solicitante)
- Tarjeta de Seguro Social (para todos los que viven en el hogar)
- Certificado de nacimiento y tarjeta de residencia (para todos los que viven en el hogar)
- Certificado de Matrimonio o Decreto de Divorcio (si aplica)

Información del alquiler

- Referencia del propietario *

* Si vivió en la vivienda actual por menos de 3 años, la referencia anterior propietario debe ser llenado. Estamos viendo historia de alquiler de 3 años.

- Contrato de arrendamiento (si corresponde)

Documentación de ingresos

- Verificación de Empleo (para todos aquellos que trabajan que viven en el hogar) *

* Si trabajó menos de 3 años en el trabajo actual, verificación de empleo anterior debe ser llenado. Estamos viendo 3 años de historia laboral en los últimos 5 años

- Los últimos 6 cheques de pago (para todos los que trabajan que viven en el hogar)
- Carta de adjudicación más reciente para SSI, beneficios de la seguridad social, beneficios para veteranos, etc. (si aplica)
- Prueba de los últimos 12 meses pagos de manutención de menores (si corresponde)
- Los últimos dos años de Declaraciones de impuestos (para todos aquellos que trabajan que viven en el hogar)
- Los últimos dos años de W-2 (para todos los trabajadores que viven en el hogar)

Documentación de gastos

- Estado de cuentas bancarias y cuentas de ahorro de los últimos 2 meses
- Declaraciones de la cuenta para los gastos mensuales del mes pasado *

* **Los gastos mensuales incluyen declaraciones de utilidad, cable, internet, teléfono, seguro de automóvil, etc.**

Otros documentos

- Giro postal no reembolsable de \$ 50 (o cheque personal) o \$ 100 si hay un co-solicitante.
- Solicitud de propiedad completamente llena
- Información de terreno (si corresponde): buscar título, escritura, valor de propiedad, etc.

Aplicación de Habitat de Comprador de Vivienda

IMPORTANTE, POR FAVOR LEA: Antes de que pueda entregar su solicitud, puede asistir a una reunión informativa donde recibirá información adicional. Para la próxima fecha y hora de la reunión informativa, por favor:

Visite la oficina en 119 Lake St. Bryan, TX 77803, llame al (979) 823-7200, ext. 101 O visite nuestro sitio web en www.habitatbcs.org

Querido Solicitante: Por favor llene esta aplicación para determinar si usted califica para comenzar el proceso para la compra de una casa de Hábitat. Por favor llene la aplicación completamente. Toda la información en esta aplicación será confidencial de acuerdo con la ley de Gramm-Leach-Bliley.

1. INFORMACIÓN DE SOLICITANTE

SOLICITANTE		CO-SOLICITANTE			
Nombre		Nombre			
# de Seguro Social _____		# de Seguro Social _____			
Edad: _____		Edad: _____			
Fecha de Nacimiento: ____/____/____		Fecha de Nacimiento: ____/____/____			
# de teléfono: _____		# de teléfono: _____			
Correo electrónico: _____		Correo electrónico: _____			
<input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Soltero/a (divorciado/a, viudo/a)		<input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Soltero/a (divorciado/a, viudo/a)			
Dirección Actual: _____ <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta		Dirección Actual _____ <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta			
_____		_____			
_____		_____			
Número de años viviendo ahí: _____		Número de años viviendo ahí: _____			
Dirección de Envío (Si es diferente del de arriba)		Dirección de Envío (Si es diferente del de arriba)			
_____		_____			
_____		_____			
Si ha vivido en su dirección actual durante menos de dos años, complete lo siguiente:					
Dirección Anterior _____ <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta		Dirección Anterior _____ <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta			
_____		_____			
_____		_____			
Número de años viviendo ahí: _____		Número de años viviendo ahí: _____			
Dependientes y otros que vivirán contigo (no incluya al solicitante o co-solicitante)					
Nombre	Relación	Fecha de nacimiento	Edad	M	F
		/ /			
		/ /			
		/ /			
		/ /			
		/ /			
		/ /			

2. VOLUNTAD PARA ASOCIARSE

Para ser considerado para una casa de Hábitat, usted y su familia tienen que estar dispuestos a cumplir 250 horas (por adulto) de equidad de sudor. Su ayuda en construir su casa y las casas de otros es considerada equidad de sudor y también incluye ayudando en el área de construcción, trabajando en la tienda ReStore, y otras actividades.

ESTOY DISPUESTO A CUMPLIR TODAS LAS HORAS REQUERIDAS DE EQUIDAD DE SUDOR

Solicitante: Si No

Co-Solicitante: Si No

3. CONDICIONES ACTUALES EN SU CASA

Número de recamaras (por favor circule): 1 2 3 4 5

Dueño Renta Viviendo con familiares/amigos Otro (explique) _____

¿Usted vive en una casa subvencionada? Si No ¿Cuánto es su subvención? \$ _____

¿Si usted renta su casa, cuanto es su pago mensual? \$ _____/ mes

Nombre, dirección, y número de teléfono de la oficina de apartamento o del dueño de propiedad:

En el espacio debajo, describe las condiciones de donde vive. ¿Porque necesita una casa de Hábitat?

4. INFORMACION DE PROPIEDAD

¿Es dueño de residencia? Si No Tipo de residencia: Casa Móvil Casa Otra _____

Pago Mensual \$ _____ Balance Restante \$ _____

Año de la casa móvil: _____ De calidad inferior: Si No

¿Es dueño o renta terreno? Dueño Renta

Si es dueño del terreno, cual es la dirección del terreno _____

¿Tiene una hipoteca hacia el terreno? Si No Pago Mensual \$ _____ Balance Restante \$ _____

¿Está dispuesto en construir su casa en su terreno? **Sí** No

(Habitat ara la decisión final)

Si: puede proporcionar comprobante de propiedad (búsqueda de título, escritura y valor de la propiedad) Si No

5. INFORMACIÓN DE EMPLEO

Solicitante			Co-Solicitante		
Nombre y dirección de empleador actual:		Número de años empleado ahí:	Nombre y dirección de empleador actual:		Número de años empleado ahí:
Salario: \$	Horas por semana:	Ingreso mensual: \$	Salario: \$	Horas por semana:	Ingreso Mensual: \$
Tipo de negocio:		# de teléfono:	Tipo de negocio:		# de teléfono:
Si usted tiene segundo empleo, completa la siguiente información					
Nombre y dirección del segundo empleador:		Número de años empleado ahí:	Nombre y dirección del segundo empleador:		Número de años empleado ahí:
Salario: \$	Horas por semana:	Ingreso mensual: \$	Salario: \$	Horas por semana:	Ingreso Mensual: \$
Tipo de negocio:		# de teléfono:	Tipo de negocio:		# de teléfono:
Si ha trabajado menos de 3 años en su empleo actual, completa la siguiente información					
Nombre y dirección de empleador anterior:		Número de años empleado ahí:	Nombre y dirección de empleador anterior:		Número de años empleado ahí:
Salario: \$	Horas por semana:	Ingreso Mensual: \$	Salario: \$	Horas por semana:	Ingreso Mensual \$
Tipo de negocio:		# de teléfono:	Tipo de negocio:		# de teléfono:

6. INGRESOS MENSUALES

Ingresos	Solicitante	Co-solicitante	Otros en casa	Total
Salario	\$	\$	\$	\$
Manutención de niños	\$	\$	\$	\$
Pensión alimenticia	\$	\$	\$	\$
Seguro Social	\$	\$	\$	\$
SSI	\$	\$	\$	\$
Deseabilidad	\$	\$	\$	\$
Sección 8	\$	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$	\$
Total:	\$	\$	\$	\$
MIEMBROS DEL HOGAR CUYOS INGRESOS ESTÁN ENUMERADOS ARRIBA				
Por favor Notar: Los solicitantes que trabajan por cuenta propia pueden estar obligados a proporcionar documentación adicional, como declaraciones de impuestos y estados financieros.	Nombre	Fecha de nacimiento	Fuente de ingresos	Ingreso Mensual

7. DEUDAS

Cuenta	Solicitante			Co-solicitante		
	Pago mensual	Saldo pendiente	Meses a pagar	Pago mensual	Saldo pendiente	Meses a pagar
Tarjetas de crédito	\$	\$		\$	\$	
Tarjetas de crédito	\$	\$		\$	\$	
Pagos de carro	\$	\$		\$	\$	
Prestamos de estudiante	\$	\$		\$	\$	
Manutención de niños	\$	\$		\$	\$	
Pensión alimenticia	\$	\$		\$	\$	
Mueble, etc. (rentar para adquirir)	\$	\$		\$	\$	
Otros:	\$	\$		\$	\$	
Total:	\$	\$		\$	\$	

8. FACTURAS MENSUALES

Cuenta	Solicitante	Co-solicitante	Total
Renta	\$	\$	\$
Utilidades	\$	\$	\$
Aseguransa (salud y carro)	\$	\$	\$
Cuidado de niños	\$	\$	\$
Internet	\$	\$	\$
Cable	\$	\$	\$
Teléfono celular	\$	\$	\$
Pensión alimenticia/ Manutención de niños	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$
Total:	\$	\$	\$

9. DECLARACIONES

Por favor marque la caja con las mejores respuestas a las preguntas siguientes para usted y el/la co-solicitante

	Solicitante	Co-solicitante
a. ¿Tiene deuda por una decisión de la corte contra usted?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
b. ¿Ha declarado bancarrota en los últimos 7 años?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
c. ¿Ha tenido una ejecución hipotecaria en los últimos 7 años?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
d. ¿Está actualmente involucrado en una demanda judicial?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
e. ¿Está pagando una pensión alimenticia o manutención de niños?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
f. ¿Es ciudadano o residente permanente de los Estados Unidos?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Si ha contestado "si" para las preguntas "a" hasta "e", o "no" a la pregunta "f", por favor explique en una hoja aparte.

10. BIENES			
Nombre del banco, Unión de crédito, etc.	Dirección	Número de cuenta	Saldo Actual
			\$
			\$
			\$
VEHICULOS			
	Año	Marca y Modelo	
Carro #1			
Carro #2			
Carro #3			

11. FUENTE DE CUENTA DE DEPOSITO
<p>¿De dónde recibirá el \$1,000 para su cuenta de depósito (por ejemplo: cuenta de ahorros o familiares)? ¿Si le prestan el dinero, quien se lo está prestando y como lo pagara de regreso?</p>

12. AUTORIZACIÓN Y EXONERACIÓN

Yo entiendo que en llenar esta aplicación le estoy dando autorización a Bryan/College Station Hábitat para la Humanidad para que evalúe mi necesidad actual para una casa de Hábitat, mi habilidad de pagar el préstamo con cero intereses y otros gastos de propietario y mi voluntad de asociarme con Hábitat. Yo entiendo que la evaluación incluye visitas personales, comprobaciones de crédito, y verificaciones de empleo. He contestado todas las preguntas en esta aplicación honestamente. Yo entiendo que, si no he contestado las preguntas honestamente, mi aplicación puede ser rechazada, no importando si me han seleccionado para recibir una casa de Hábitat, podría ser descalificado del programa. La forma original o una copia va hacer retenida con Bryan/College Station Hábitat para la Humanidad a pesar que no haya sido aprobado para una casa de Hábitat. Yo entiendo y estoy de acuerdo en informar a Hábitat si hay cambios en los ingresos familiares, en empleos, en el número de miembros en la familia, y las condiciones de salud.

También entiendo que Bryan/College Station Hábitat para la Humanidad examina todas las familias solicitantes en el registro de delincuentes sexuales y la lista de Nacionales Especialmente Designados (SDN). Al completar esta solicitud, me someto a estas consultas. Además, entiendo que al llenar esta solicitud, me someto a una revisión de antecedentes.

X _____ _____ X _____ _____
 Firma de solicitante Fecha Firma de co-solicitante Fecha

NOTA IMPORTANTE Si necesita más espacio para llenar alguna parte de esta aplicación por favor use una hoja aparte y sujétela con su aplicación. Por favor marque comentarios adicionales con "A" para el solicitante y "C" para el co-solicitante.

PARA DEPENDIENTES DE 18 AÑOS DE EDAD O MAYOR

Entiendo que Bryan/College Station Hábitat para la Humanidad examina a todos los solicitantes y dependientes de 18 años de edad o mayor que están en la aplicación en el registro de delincuentes sexuales y en la lista de Nacionales Especialmente Designados (SDN), además de realizar revisiones de antecedentes. Al firmar a continuación, me someto a todos los controles enumerados en este párrafo.

Nombre	Firma	Fecha
Nombre	Firma	Fecha
Nombre	Firma	Fecha
Nombre	Firma	Fecha

13. DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE EVALUACIÓN

Esto es para notificarle que podemos solicitar una evaluación en relación con su préstamo 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.

X _____ _____ X _____ _____
 Firma del Solicitante Fecha Firma del Co-Solicitante Fecha

AVISO DE LA LEY DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE CRÉDITO

La Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito prohíbe que los acreedores discriminen a los solicitantes de crédito basándose en la raza, el color, la religión, el origen nacional, el sexo, el estado civil o la edad (si el solicitante tiene la capacidad de firmar un contrato vinculante); porque todo o parte del ingreso del solicitante proviene de algún programa de ayuda pública; o porque el solicitante ha ejercido en buena fe cualquier derecho según la Ley de Protección de Crédito al Consumidor. La agencia federal que controla el cumplimiento de esta ley en esta empresa es la Comisión Federal de Comercio, con oficinas en la región del suroeste localizados al 1999 Bryan ST. Suite 2150 Dallas, TX 75201.

No es necesario que divulgue los ingresos de pensión alimenticia, manutención de los hijos o mantenimiento por separación si no desea hacerlo. Sin embargo, como trabajamos con un Programa de Crédito de Propósitos Especiales, podemos solicitarle información del solicitante sobre el estado civil, ingresos de pensión alimenticia, manutención de los hijos y mantenimiento por separación, y los recursos financieros del cónyuge para determinar la elegibilidad del solicitante para el programa y el monto asequible de la hipoteca.

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

Nombre

Firma

Fecha

Nombre

Firma

Fecha



Nombre del Solicitante _____

Nombre del Co-Solicitante _____

LEER ESTA DECLARACIÓN ANTES DE COMPLETAR EL CUADRO A CONTINUACIÓN: La siguiente información es solicitada por el gobierno federal para los préstamos relacionados con la compra de viviendas, con el fin de dar seguimiento al cumplimiento del prestamista con las leyes de oportunidades equitativas de crédito y de vivienda justa. Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero le animamos a hacerlo. La ley dispone que un prestamista no puede discriminar a base de esta información, ni si usted elige proporcionarla o no. Sin embargo, si usted no desea proporcionarla, en virtud de los reglamentos federales, a este prestamista se le exige tomar nota del origen étnico, la raza y el sexo, basado en una observación visual o el apellido. Si usted no desea proporcionar la información a continuación, marque la casilla a continuación.

Solicitante	Co-solicitante
<p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> <p>Raza (el solicitante puede seleccionar más de una designación racial):</p> <p><input type="checkbox"/> Indio Americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/ Afroamericano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Asiático</p> <p>Origen étnico: <input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> No hispano o latino</p> <p>Sexo: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre</p> <p>Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____</p> <p>Estado civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (incl. soltero, divorciado, viudo)</p>	<p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p> <p>Raza (el solicitante puede seleccionar más de una designación racial):</p> <p><input type="checkbox"/> Indio Americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/ Afroamericano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Asiático</p> <p>Origen étnico: <input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> No hispano o latino</p> <p>Sexo: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre</p> <p>Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____</p> <p>Estado civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (incl. soltero, divorciado, viudo)</p>

Para ser completado solo por la persona que realiza la entrevista		
<p>Esta solicitud fue tomada por:</p> <p><input type="checkbox"/> Entrevista personal</p> <p><input type="checkbox"/> Por correo</p> <p><input type="checkbox"/> Por teléfono</p>	<p>Nombre del entrevistador (letra de imprenta o a máquina)</p>	
	<p>Firma del entrevistador</p>	<p>Firma</p>
	<p>Numero de teléfono del entrevistador</p> <p>(979) 823-7200</p>	



CURRENT LANDLORD REFERENCE

Verificación de empleo actual

To whom it may concern,

The applicant below is applying for the B/CS Habitat for Humanity homeownership program and is required to provide verification of employment. Please get this form completely filled out by your employer and include it in your application packet. If you have any questions, please feel free to contact the Homebuyer Program Manager at (979) 823-7200, ext. 101 or drabadan@habitatbcs.org. Thank you for your cooperation.

APPLICANT RELEASE OF INFORMATION AUTHORIZATION		
<p>I, _____, (nombre) authorize _____ (dueño) to release the following information below to B/CS Habitat for Humanity.</p> <p>_____</p>		
<p>Tenant's Signature (Firma del ocupante)</p>	<p>Date (Fecha)</p>	
THIS SECTION TO BE COMPLETED BY LANDLORD		
<p>Tenant has Rented From:</p>	<p>To:</p>	
<p>Amount of Monthly Rent:</p> <p>\$ _____</p>	<p>Tenant's Payment History:</p> <p>Excellent <input type="checkbox"/> Satisfactory <input type="checkbox"/> Unsatisfactory <input type="checkbox"/></p>	
<p>Is monthly rent subsidized?</p> <p>Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	<p>Subsidized Amount:</p> <p>\$ _____</p>	
<p>If yes, please fill out information on the right.</p>	<p>Tenant's Amount:</p> <p>\$ _____</p>	
<p>Within the last 12 months, how many times has the tenant paid rent late and how many days was it past due?</p>		
<p>Additional Comments:</p>		
COMPLETED BY		
<p>Printed Name</p>	<p>Signature</p>	
<p>Phone Number</p>	<p>Fax Number</p>	<p>Date</p>
<p>Address of Property:</p>		



PREVIOUS LANDLORD REFERENCE

Verificación de empleo previo

To whom it may concern,

The applicant below is applying for the B/CS Habitat for Humanity homeownership program and is required to provide rental history. Please get this form completely filled out by your previous landlord and include it in your application packet. If you have any questions, please feel free to contact the Homebuyer Program Manager at (979) 823-7200, ext. 101 or drabadan@habitatbcs.org. Thank you for your cooperation.

APPLICANT RELEASE OF INFORMATION AUTHORIZATION		
I, _____, authorize _____ to <small>(Tenants' name/ Nombre del ocupante) (Landlord / Leasing agency name/ (Nombre del dueño/Compañía)</small> release the following information below to B/CS Habitat for Humanity.		
_____ Tenant's Signature (firma del ocupante)		_____ Date (Fecha)
THIS SECTION TO BE COMPLETED BY LANDLORD		
Tenant Rented From: ____ / ____ / ____ <small>mm dd yyyy</small>	To: ____ / ____ / ____ <small>mm dd yyyy</small>	
Amount of Monthly Rent Paid: \$ _____	Tenant's Payment History: Excellent <input type="checkbox"/> Satisfactory <input type="checkbox"/> Unsatisfactory <input type="checkbox"/>	
Was the monthly rent subsidized? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Subsidized Amount: \$ _____	
If yes, please fill out information on the right.	Tenant's Amount: \$ _____	
How many times did the tenant pay rent late and how many days was it past due? _____		
Additional Comments: _____		
COMPLETED BY		
Printed Name	Signature	
Phone Number	Fax Number	Date
Address of Property: _____		



CURRENT EMPLOYMENT VERIFICATION

Verificación de empleo actual

To whom it may concern,

The applicant below is applying for the B/CS Habitat for Humanity homeownership program and is required to provide verification of employment. Please get this form completely filled out by your employer and include it in your application packet. If you have any questions, please feel free to contact the Homebuyer Program Manager at (979) 823-7200, ext. 101 or drabadan@habitatbcs.org. Thank you for your cooperation.

APPLICANT RELEASE OF INFORMATION AUTHORIZATION		
I, _____, authorize _____ to <small>(Employee name/ Nombre del empleado) (Employer / Company name/ Nombre del empleador/compañía)</small> release the following information below to B/CS Habitat for Humanity.		
_____ Employee's Signature (Firma del empleado)		_____ Date (Fecha)
THIS SECTION TO BE COMPLETE BY EMPLOYER		
Date of Hire: / /	Present Position:	
Rate of Pay: \$	Hours Worked per Week:	Frequency of Pay (ex: weekly):
Paid vacation and holidays? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	(if applicable) Does employee receive a 9 or 12 month salary? <input type="checkbox"/> 9 month <input type="checkbox"/> 12 month	Gross Total Earnings, Year to Date \$
Past Year Gross Annual Income: \$	From	To
Does this person regularly receive overtime? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If yes, please fill out the information on the right.	Average Overtime Hours:	
	Rate of Pay for Overtime:	
Does this person regularly receive bonuses? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If yes, please fill out the information on the right.	Bonus Amount:	
	Frequency of Bonus (ex: monthly):	
COMPLETED BY		
Printed Name		Signature
Business Phone Number	Business Fax Number	Date
Business Name and Address:		



PREVIOUS EMPLOYMENT VERIFICATION

Verificación de empleo previo

To whom it may concern,

The applicant below is applying for the B/CS Habitat for Humanity homeownership program and is required to provide rental history. Please get this form completely filled out by your previous landlord and include it in your application packet. If you have any questions, please feel free to contact the Homebuyer Program Manager at (979) 823-7200, ext. 101 or drabadan@habitatbcs.org. Thank you for your cooperation.

APPLICANT RELEASE OF INFORMATION AUTHORIZATION		
I, _____, authorize _____ to release the <small>(Employee name/ Nombre del empleado) (Employer / Company name/ Nombre del empleador/compañía)</small> following information below to B/CS Habitat for Humanity.		
_____ Employee's Signature (Firma del empleado)		_____ Date (Fecha)
THIS SECTION TO BE COMPLETED BY PREVIOUS EMPLOYER		
Date of Hire: / /	Date of Termination: / /	Position Held:
Rate of Pay at Termination: \$	Hours Worked per Week:	Frequency of Pay (ex: weekly):
Total Earnings, Past Year to Date \$	From	To
Did this person regularly receive overtime? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If yes, please fill out the information on the right.	Average Overtime Hours: Rate of Pay at Termination for Overtime:	
Did this person regularly receive bonuses? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If yes, please fill out the information on the right.	Bonus Amount: Frequency of Bonus (ex: monthly):	
COMPLETED BY :		
Printed Name		Signature
Business Phone Number () -	Business Fax Number	Date
Business Name and Address:		