



Paquete de Aplicación BCS y Washington County

Información de Aplicación Bryan/College Station

No Estamos Aceptando Por El Momento

Manténgase informado sobre cuando 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 dudas, llame a la Gerente del Programa de Compra de Vivienda al

(979) 823-7200. EXT 101

Información de Aplicación Washington County

1. La toma de aplicaciones está programada para el Sábado, Febrero 22, 2025 (*únicamente por cita*).
2. Llame al (832) 545-4934 para agendar su cita.
3. Revise cuidadosamente la **Lista de Documentos** para saber que documentos necesita.
4. Favor de asegurarse de traer **todos sus documentos vigentes** a su cita de toma de aplicación, de no ser así, puede que su aplicación **no sea revisada**.
5. Citas para la toma de aplicaciones **limitada**; haga su cita de Enero 27 al Febrero 7, 2025 **únicamente**.

Si tiene dudas, favor de contactar a Sharon Gammell Miller al (832) 545-4934.

Introducción al Proceso de Selección de Familias

Habitat for Humanity Bryan/College Station y Washington County Habitat for Humanity son organizaciones 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 en Brazos County and Washington County, TX por aproximadamente \$160,000 a \$190,000 sobre un periodo de 30 años con 0% de 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.

Después de entregar la aplicación, lo revisaremos para saber si usted califica en el criterio para pagar. Si califica, 2 miembros del comité de selección de familia recomendaran la aplicación a la junta directiva de Hábitat para aprobación, únicamente si califica en los 3 criterios. Usted recibirá una notificación de nuestra división en 30 días. Solicitantes que no sean aprobados, 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 familiares con discapacidad, etc.
2. Hay muchas personas viviendo en el mismo hogar.
3. El costo de su hogar actual excede 30% del ingreso del propietario.
4. La vecindad actual no es segura para niños y otros miembros de la familia.
- 5.

II. Debe haber vivido en el área del condado de Brazos por lo menos un año.

*Habitat for Humanity- Tabla de Ingresos de selección del propietario				
Tamaño del Hogar	Rango de Ingresos Bryan/College station	Minimo Mensual Bryan/College station	Rango de Ingresos Washington County	Minimo Mensual Washington County
1	\$28,550 - \$49,500	\$2,379	\$28,550 - \$51,100	\$2,379
2	\$28,550 - \$56,550	\$2,379	\$28,550 - \$58,400	\$2,379
3	\$27,900 - \$63,650	\$2,325	\$28,750 - \$65,700	\$2,396
4	\$30,950 - \$70,700	\$2,579	\$30,320 - \$73,000	\$2,526
5	\$33,450 - \$76,350	\$2,787	\$32,760 - \$78,850	\$2,787
6	\$35,950 - \$82,050	\$2,995	\$35,230 - \$84,700	\$2,934
7	\$38,400 - \$87,700	\$3,200	\$37,610 - \$90,550	\$3,133
8	\$40,850 - \$93,350	\$3,404	\$40,020 - \$96,400	\$3,334
9	\$43,350 - \$99,000	\$3,612	\$42,460 - \$96,990	\$3,536
10	\$45,850 - \$104,650	\$3,820	\$44,835 - \$102,480	\$3,735

*Estimaciones redondeadas basadas en estimaciones de ingresos medios federales.

1. Los ingresos totales del hogar deben estar en medio de 35%-80% del ingreso mediano de Bryan/College Station.
2. Proporción de deudas hacia 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 hacia su renta, utilidades, y otros deberes.
4. No deben tener préstamos sin pagar pendientes en cuentas de colección – no contamos cuentas medicas ni el puntaje de crédito.
5. Los solicitantes deben haber trabajado en su empleo actual por lo menos un año y tener 3 años de historial de trabajo.

III. Voluntad de Asociarse

1. Si es seleccionado, usted se hará un socio de Washington County Habitat for Humanity. Tiene que completar por lo menos 250 horas (por aplicante) de “sweat equity” que serán hechas en la oficina de Hábitat, el ReStore, y el sitio de construcción.
2. Deberá 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 a tiempo y de comunicarse con Habitat si hay cambios en su información 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 de 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 :

Etapa 1

1. Entregue su aplicación para asociarse.
2. Complete las clases de propietario.
3. Complete la mitad de las horas de “swet equity”.
4. Sea agregado a la lista de lotes.

Etapa 2

1. Elegir un lote.
2. Ser agregado a la lista en su cuenta de depósito.
3. Deposite \$1,000 en su cuenta de depósito.
4. Complete la segunda revisión de ingresos, comprobación de crédito, y verificación de antecedentes exitosamente.
5. Construcción de su casa empieza en su lote.
6. Complete el resto de las horas de “sweat equity”.

Etapa 3

1. Complete la tercera revisión de ingresos, comprobación de crédito, y verificación de antecedentes exitosamente.
2. Complete y entregue su aplicación del préstamo.
3. Firme los documentos del préstamo.
4. Tiene que atender la dedicación y el cierre de su casa.
5. **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, no dude en llamarnos. Gracias por su cooperación. **Asegúrese que todos sus documentos estén vigentes.**

Gerente de Programa Bryan/College Station (979) 823-7200 ext.101 o drabadan@habitatbcs.org

Washington County - Sharon Gammell Miller (832) 545-4934 o sharon.gammell@gmail.com.

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, **debe** asistir a una reunión informativa donde recibirá información adicional. Para la próxima fecha y hora de la reunión informativa, por favor visite: www.habitatbcs.org
 Llame a la oficina al (979) 823-7200, ext. 101 para Bryan/College Station aplicaciones o (832) 545-4934 para Washington County

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

INFORMACION DE SOLICITANTE					
Aplicación Bryan/College Station (Debe vivir en B/CS) Marque SI, si está aplicando para esta área: <input type="checkbox"/> Yes			Aplicación Washington County (Debe vivir o trabajar en Washington County) Marque SI, si está aplicando para esta área: <input type="checkbox"/> Yes		
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		
_____			_____		
Numero de Anos Viviendo Ahí: _____			Numero de Anos Viviendo Ahí: _____		
Dirección de Envío (Si es diferente al de arriba)			Dirección de Envío (Si es diferente al 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)					
Name	Relationship	Birthdate	Age	Male	Female
		/ /			
		/ /			
		/ /			
		/ /			
		/ /			

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 una 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

CONDICIONES ACTUALES EN SU CASA

Numero 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 Cuanto es su subvención? \$ _____

¿Si usted renta, 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?

1. 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 a construir su casa en su terreno? Si No
(Habitat tendrá la decisión final)

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

2. INFORMACION 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 telefono de trabajo:	Tipo de negocio:		# De telefono de trabajo:
Si usted tiene segundo empleo, complete la siguiente información					
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 telefono de trabajo:	Tipo de negocio:		# De telefono de trabajo:
Si ha trabajado menos de 3 años en su empleo actual, complete la siguiente infromacion					
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 telefono de trabajo:	Tipo de negocio:		# De telefono de trabajo:

3. INGRESOS MENSUALES

Ingresos	Solicitante	Co-Solicitante	Otros en casa	Total
Salario	\$	\$	\$	\$
Manutencion de niños	\$	\$	\$	\$
Pension Alimenticia	\$	\$	\$	\$
Seguro Social	\$	\$	\$	\$
SSI	\$	\$	\$	\$
Discapacidad	\$	\$	\$	\$
Seccion 8	\$	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$	\$
Total:	\$	\$	\$	\$
MIEMBROS DEL HOGAR CUYOS INGRESOS ESTAN 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	Fuentes de Ingresos	Ingreso Mensual

4. DEUDA						
Cuenta	Solicitante			Co-Solicitante		
	Pago Mensual	Saldo Pendiente	Meses a Pagar	Pago Mensual	Saldo Pendiente	Meses a Pagar
Tarjetas de credito	\$	\$		\$	\$	
Tarjetas de credito	\$	\$		\$	\$	
Pagos de carro	\$	\$		\$	\$	
Prestamos de estudiante	\$	\$		\$	\$	
Manutencion de niños	\$	\$		\$	\$	
Pension alimenticia	\$	\$		\$	\$	
Muebles, etc (rentar para adquirir)	\$	\$		\$	\$	
Otros:	\$	\$		\$	\$	
Total:	\$	\$		\$	\$	

5. FACTURAS MENSUALES			
Cuenta	Solicitante	Co-solicitante	Total
Renta	\$	\$	\$
Utilidades	\$	\$	\$
Seguros (salud y carro)	\$	\$	\$
Guarderia de niños	\$	\$	\$
Internet	\$	\$	\$
Cable	\$	\$	\$
Telefono celular	\$	\$	\$
Pensión alimenticia / Manutención de los niños	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$
Total:	\$	\$	\$

6. DECLARACIONES		
Por favor marque la caja con las mejores respuestas a las siguientes preguntas 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 siguientes preguntas "a" hasta "e", o "no" a la pregunta "f", por favor explique en una hoja aparte.		

7. BIENES

Nombre del banco, unión de crédito, etc.	Dirección	Numero de cuenta	Saldo Actual
			\$
			\$
			\$

VEHICULOS

	Año	Marca y Modelo
Carro #1		
Carro #2		
Carro #3		

8. FUENTE DE CUENTA DE DEPOSITO

¿De dónde recibirá los \$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?

9. AUTORIZACION Y EXONERACION

Yo entiendo que en llenar esta aplicación le estoy dando autorización a Washington County Hábitat for Humanity 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 a hacer retenida por Hábitat for humanity a pesar de 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 Washington County Hábitat for Humanity 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 ANOS DE EDAD O MAYOR

Entiendo que Washington County Habitat for Humanity 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

10. DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE EVALUACION

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.

Firma de solicitante	Fecha	Firma de 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 de Solicitante

Firma

Fecha

Nombre de Co-solicitante

Firma

Fecha



This page is left intentionally blank

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</p> <p><input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico</p> <p><input type="checkbox"/> Negro/ Afroamericano</p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático</p> <p>Origen étnico:</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> No hispano o latino</p> <p>Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre</p> <p>Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____</p> <p>Estado civil:</p> <p><input type="checkbox"/> Casado</p> <p><input type="checkbox"/> Separado</p> <p><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</p> <p><input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico</p> <p><input type="checkbox"/> Negro/ Afroamericano</p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático</p> <p>Origen étnico:</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> No hispano o latino</p> <p>Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre</p> <p>Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____</p> <p>Estado civil:</p> <p><input type="checkbox"/> Casado</p> <p><input type="checkbox"/> Separado</p> <p><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>	Nombre del entrevistador (letra de imprenta o a máquina)	
	Firma del entrevistador	Firma
	Número de teléfono del entrevistador	



CURRENT LANDLORD REFERENCE

To whom it may concern,

The applicant below is applying for the Habitat for Humanity homeownership program and is required to provide rental history. Please get this form completely filled out by your landlord and include it in your application packet. If you have any questions, please feel free to contact us. Thank you for your cooperation.

Bryan/College Station Program Manager at (979) 823-7200 ext. 101 or drabadan@habitatbcs.org

Washington County - Sharon Gammell Miller at 832-545-4934 or sharon.gammell@gmail.com.

APPLICANT RELEASE OF INFORMATION AUTHORIZATION		
I, _____, authorize _____ to release the following information below to Washington County Habitat for Humanity. _____		
Tenant's Signature	Date	
THIS SECTION TO BE COMPLETED BY LANDLORD		
Tenant has Rented From:	To:	
Amount of Monthly Rent: \$	Tenant's Payment History: Excellent <input type="checkbox"/> Satisfactory <input type="checkbox"/> Unsatisfactory <input type="checkbox"/>	
Is 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: \$	
Within the last 12 months, how many times has the tenant paid 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:		



PREVIOUS LANDLORD REFERENCE

To whom it may concern,

The applicant below is applying for the Habitat for Humanity homeownership program and is required to provide rental history. Please get this form completely filled out by your landlord and include it in your application packet. If you have any questions, please feel free to contact us. Thank you for your cooperation.

Bryan/College Station Program Manager at (979) 823-7200 ext. 101 or drabadan@habitatbcs.org

Washington County - Sharon Gammell Miller at 832-545-4934 or sharon.gammell@gmail.com.

APPLICANT RELEASE OF INFORMATION AUTHORIZATION		
I, _____, authorize _____ to <small>(Tenants' name) (Landlord / Leasing agency name)</small> release the following information below to Washington County Habitat for Humanity.		
_____ Tenant's Signature		_____ Date
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 the 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

To whom it may concern,

The applicant below is applying for the Habitat for Humanity homeownership program and is required to provide employment history. Please get this form completely filled out by your landlord and include it in your application packet. If you have any questions, please feel free to contact us. Thank you for your cooperation.

Bryan/College Station Program Manager at (979) 823-7200 ext. 101 or drabadan@habitatbcs.org

Washington County - Sharon Gammell Miller at 832-545-4934 or sharon.gammell@gmail.com.

APPLICANT RELEASE OF INFORMATION AUTHORIZATION		
I, _____, authorize _____ to <small>(Employee name) (Employer / Company name)</small> release the following information below to Washington County Habitat for Humanity. _____ <small>Employee's Signature Date</small>		
THIS SECTION TO BE COMPLETED 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 the 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:		

