



Otoño 2023

Estimado comprador potencial de vivienda de Hábitat:

Gracias por su interés en comprar una casa de Habitat for Humanity. Esta carta proporciona una descripción general del proceso y de lo que se necesita para calificar. Después de la carta siguen los documentos para la solicitud.

Aceptaremos solicitudes de propiedad de vivienda desde el 15 de septiembre hasta el 20 de noviembre.

Nuestro propósito es construir y vender casas asequibles a compradores de vivienda con ingresos limitados. Para calificar para una casa de Habitat:

- Los ingresos de su hogar deben estar entre el 30% y el 75% del ingreso medio por tamaño del hogar. Consulte la tabla del condado de Winona a continuación.
- Debe tener la necesidad de una vivienda asequible. Los ejemplos incluyen hacinamiento, condiciones inseguras o insalubres, problemas de accesibilidad, calefacción inadecuada o goteras en el techo.
- Si se aprueba, debe ofrecer como voluntario un mínimo de 200 horas de equidad en la construcción de su casa.

Los documentos de la solicitud se encuentran a continuación e incluyen:

- Solicitud del programa de propiedad de vivienda
- Aviso del programa de crédito para fines especiales ECOA
- Derecho a recibir una copia de las divulgaciones de tasación
- 4506-T, un formulario del IRS que usamos para recuperar las transcripciones de impuestos
- Política de Privacidad
- Modelo de acuerdo de asociación

Tamaño de Familia	Ingreso Mínimo	Ingresos Máximos
Uno	\$25,000	\$48,600
Dos	\$25,000	\$55,500
Tres	\$25,000	\$62,475
Cuatro	\$27,750	\$69,375
Cinco	\$29,970	\$74,925
Seis	\$32,190	\$80,475

Durante el proceso de solicitud, verificaremos el empleo y los ingresos, los saldos de cheques y ahorros, el historial de alquiler, la deuda actual y realizaremos una verificación de crédito. El proceso también puede incluir una visita domiciliaria.

Si se aprueba para una casa de Hábitat, debe

- Estar dispuesto a asistir a clases de presupuesto, reparación del hogar y mantenimiento.
- Comprometerse a ahorrar para el pago inicial
- Tener la habilidad de hacer los pagos mensuales

Habitat for Humanity que sirve al condado de Winona es un prestamista para viviendas en igualdad de condiciones y no discrimina por motivos de raza, credo, color, religión, nacionalidad, sexo, estado civil, estado familiar, edad o discapacidad.

Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información, llame al (507) 457-0003.

En asociación



Adam Muschler
Homeowner Services and Volunteer Manager

Preguntas frecuentes

Si califico, ¿cuánto tiempo tomará el proceso?

Puede tomar de 9 meses a 2 años para que un comprador de vivienda seleccionado se mude a su casa. Hay muchos factores que pueden afectar la rapidez con la que se completará su casa, y Habitat no garantiza cuándo se completará la construcción.

¿Yo pagaré por la casa?

Sí, tendrá una hipoteca. Habitat for Humanity vende casas con hipotecas asequibles. La duración de la hipoteca suele ser de 30 años.

¿Cuál sería mi responsabilidad con Hábitat? Además de las clases mencionadas anteriormente y la equidad de trabajo de mano de obra, se les pide a los compradores de vivienda de Hábitat que participen en eventos de recaudación de fondos, cobertura de periódicos o televisión y fotografías. Esto es necesario para mantener la participación de la comunidad y se hace todo lo posible para que la experiencia sea cómoda para los compradores de vivienda.

Después de mudarse, los compradores de vivienda deben hacer los pagos hipotecarios mensuales a tiempo y mantener la casa y el jardín. Los propietarios de viviendas son totalmente responsables de su propiedad y las facturas mensuales de servicios públicos.

¿Cómo se construyen las viviendas de Habitat? Seguimos todos los códigos de construcciones estatales y locales y construimos según el estándar de Minnesota Green Communities.



**EQUAL HOUSING
OPPORTUNITY**



Habitat for Humanity serving Winona County
 126 N Baker St
 Winona, MN 55987
 507-457-0003 | habitatwinona.org

Solicitud

Programa de Propiedad de Vivienda de Hábitat



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.

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: _____ Nombres alternativos y anteriores: _____ _____	Nombre del cosolicitante: _____ Nombres alternativos y anteriores: _____ _____																																																
Número del Seguro Social _____ Teléfono particular (____) _____ Teléfono celular (____) _____ Teléfono laboral (____) _____ 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.)	Número del Seguro Social _____ Teléfono particular (____) _____ Teléfono celular (____) _____ Teléfono laboral (____) _____ 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;">Nombre</th> <th style="text-align: left;">Edad</th> <th style="text-align: center;">Masculino</th> <th style="text-align: center;">Femenino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><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"/>	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;">Nombre</th> <th style="text-align: left;">Edad</th> <th style="text-align: center;">Masculino</th> <th style="text-align: center;">Femenino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><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"/>																																														
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 _____ _____ Cantidad de años: _____	Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ _____ 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 _____ _____ Cantidad de años: _____	Dirección(es) anterior(es) (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____ _____ Cantidad de años: _____																																																

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

Fecha de recepción: _____
Fecha de aviso de la carta de solicitud incompleta: _____
Fecha de la carta de acción adversa: _____

Fecha de la aprobación del comité de selección: _____
Fecha de aprobación de la directiva: _____
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.)?

\$ _____/mes Saldo sin pagar \$ _____

¿Es propietario de un terreno que no sea su residencia?

No 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

No se aplica.

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:

Marque si usted es el propietario de la empresa o si trabaja por cuenta propia.

Tengo una participación de propiedad de menos del 25 %.

Tengo una participación de propiedad del

25 % o más.
Ingreso (o pérdida) mensual \$ _____

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

Tipo de activo y nombre del banco, ahorros y préstamos, cooperativa de crédito, cuenta de jubilación, etc. (No incluya terrenos aquí).	Dirección	Ciudad, estado	Código postal	Número de cuenta	Saldo actual/valor/monto con derechos adquiridos (si corresponde)
					\$
					\$
					\$
					\$
					\$
					\$
					\$

9. PASIVOS Y GASTOS

¿A QUIÉN LE DEBE DINERO?	Solicitante			Cosolicitante		
	Cuenta	Pago mensual	Saldo sin pagar	Meses restantes para pagar	Pago mensual	Saldo sin 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(los) 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	Fecha	Firma del cosolicitante	Fecha
X _____	_____	X _____	_____

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.

Solicitante	Cosolicitante
<p>Origen étnico (marque una casilla o más):</p> <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</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p>	<p>Origen étnico (marque una casilla o más):</p> <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</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p>
<p>Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p>	<p>Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p>
<p>Raza (marque una casilla o más):</p> <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</p> <p><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: fijiano, tongano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p>	<p>Raza (marque una casilla o más):</p> <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</p> <p><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: fijiano, tongano, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información</p>

Para ser completado solo por la persona que realiza la entrevista		
¿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
¿Se obtuvo el sexo del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Se obtuvo la raza del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Esta solicitud fue tomada por: <input type="checkbox"/> Entrevista en persona (incluye medios electrónicos con componente de video) <input type="checkbox"/> Por correo <input type="checkbox"/> Por teléfono	Nombre del entrevistador (letra de imprenta o a máquina) Firma del entrevistador	Número de teléfono del entrevistador Fecha

14. ANEXO DE NO CASADO

PARA EL PRESTATARIO 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 recíprocos 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 recíproco 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 recíproco registrado

Otro (explique): _____

Estado: _____

Aviso de la Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito (equal credit opportunity act, ECOA)

El aviso de ECOA que se adjunta debe ser entregado a todos los solicitantes junto con la solicitud para el programa de propiedad de Hábitat para comunicar el derecho de requerir cierta información de ingresos de todos los solicitantes del programa Hábitat.

Propósito y antecedentes: Los programas de propiedad y préstamo de Hábitat para la Humanidad califican como Programas de Crédito de Propósitos Especiales según la Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito y por eso Hábitat puede solicitar y considerar cierta información sobre ingresos que quizá otros prestamistas no estén autorizados a solicitar y considerar en relación con sus programas de préstamo sin proporcionar ciertas divulgaciones y opciones para que el solicitante se niegue a brindar esa información.

Aunque la ley federal permite que los Programas de Crédito de Propósitos Especiales soliciten y consideren esta información para determinar la elegibilidad para sus programas, la ley no proporciona explícitamente una exención de la divulgación.

Por lo tanto, para evitar cualquier confusión de parte de los solicitantes de Hábitat sobre sus derechos y obligaciones para proporcionar esta información, recomendamos que los afiliados de Hábitat proporcionen la divulgación habitual junto con la explicación para que Hábitat tenga el derecho a considerar la información en las solicitudes de evaluación para el programa de Hábitat. Consulte el aviso de ECOA de ejemplo que se adjunta.

Instrucciones para el afiliado: El afiliado de Hábitat debe completar su dirección para la oficina regional de la Comisión Federal de Comercio (Federal Trade Commission, FTC) para la región en la que se encuentra el afiliado. Para encontrar la oficina regional adecuada para la FTC, visite el sitio web de la FTC: [ftc.gov/about-ftc/bureaus-offices/regional-offices](https://www.ftc.gov/about-ftc/bureaus-offices/regional-offices).

Proporcione dos copias del aviso de ECOA al solicitante junto con la solicitud.

Cada solicitante y cosolicitante, si hubiera, debe firmar y fechar el aviso de ECOA para acusar recibo y devolver la copia firmada a Hábitat con la solicitud escrita.

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 oficina de la FTC para la región del Medio oeste, por teléfono a la 877-382-4357, o la Comisión Federal de Comercio, igualdad de Oportunidad de Crédito, 600 Pennsylvania Ave, NW, Washington, DC 20580.

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.

Solicitante(s):

X _____

X _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Fecha: _____

Fecha: _____

**Formulario Abreviado de Solicitud de Transcripción de
la Declaración de Impuestos Individual**▶ **La solicitud no se tramitará si el formulario está incompleto o ilegible.**▶ **Para obtener más información sobre el Formulario 4506T-EZ(SP), visite www.irs.gov/form4506tezsp.**

Consejo. Utilice el Formulario 4506T-EZ(SP) para ordenar sin costo alguno una transcripción de la declaración de impuestos de la serie de Formularios 1040, o puede solicitar rápidamente las transcripciones utilizando nuestras herramientas del servicio de autoayuda automatizado. Por favor, visítenos en www.irs.gov/espanol y pulse en "Ordene una Transcripción..." o llame al 1-800-908-9946.

1a Nombre mostrado en la declaración de impuestos. Si es una declaración conjunta, escriba el nombre que se muestra primero.	1b El primer número de Seguro Social o número de identificación del contribuyente individual que se muestra en la declaración de impuestos
2a Si es una declaración conjunta, escriba el nombre del cónyuge mostrado en esa declaración de impuestos.	2b El segundo número de Seguro Social o número de identificación del contribuyente individual, si es una declaración de impuestos conjunta
3 Nombre, dirección (incluyendo número de apartamento, habitación u oficina), ciudad, estado y código postal actual (consulte las instrucciones)	
4 Dirección anterior mostrada en la última declaración presentada, si es diferente de la línea 3 (consulte las instrucciones)	
5 Número de archivo del cliente (si corresponde) (consulte las instrucciones)	

Nota: A partir de julio de 2019, el IRS enviará las solicitudes de transcripciones de impuestos sólo a su dirección de registro. Consulte **Qué hay de nuevo** bajo **Acontecimientos Futuros** en la Página 2 para obtener información adicional.

6 Año(s) solicitado(s). Escriba el (los) año(s) de la transcripción de la declaración que solicita (por ejemplo, "2008"). La mayoría de las solicitudes se tramitarán dentro de 10 días laborables.

Nota: Si el IRS no puede localizar una declaración que concuerda con la información de identidad del contribuyente proporcionada en la parte superior, o si los registros del IRS indican que la declaración no ha sido presentada, el IRS le notificará a usted o al tercero que no se pudo localizar una declaración de impuestos o que una declaración no fue presentada, lo que corresponda.

Precaución. No firme este formulario a menos que todas las líneas aplicables hayan sido completadas.

Firma(s) del (de los) contribuyente(s). Yo declaro que soy el contribuyente cuyo nombre se muestra en la línea 1a o 2a. Si la solicitud corresponde a una declaración conjunta, cualquiera de los cónyuges puede firmar. **Nota:** El IRS tiene que recibir este formulario dentro de 120 días a partir de la fecha de la firma.

El(la) suscrito(a) certifica que ha leído la cláusula de atestación y tras leerla declara que tiene la autoridad para firmar el Formulario 4506T-EZ(SP). Consulte las instrucciones

Número de teléfono del contribuyente que aparece en la línea **1a** o **2a**

Firme Aquí

▶ Firma (consulte las instrucciones) _____ Fecha _____

▶ Firma del cónyuge _____ Fecha _____

Las secciones a las cuales se hace referencia corresponden al Código de Impuestos Internos, a menos que se indique lo contrario.

Acontecimientos Futuros

Para obtener la información más reciente acerca de los acontecimientos relacionados con el Formulario 4506T-EZ(SP), como la legislación promulgada después de que el formulario se imprimió, visite www.irs.gov/form4506tezsp.

Qué hay de nuevo. Como parte de sus esfuerzos continuos para proteger los datos del contribuyente, el Servicio de Impuestos Internos anunció que en julio de 2019, dejará de enviar por correo las copias de las transcripciones solicitadas a todos los terceros. Después de esta fecha, las Transcripciones de Impuestos con partes ocultas, sólo se enviarán por correo a la dirección de registro del contribuyente. Si un tercero no puede aceptar una Transcripción de Impuestos enviada por correo al contribuyente, puede contratar a un participante existente del programa IVES, o convertirse en un participante del IVES. Para obtener información adicional acerca del IVES, visite www.irs.gov y busque por IVES.

Instrucciones Generales

Precaución. No firme este formulario a menos que todas las líneas aplicables hayan sido completadas.

Propósito del formulario. Las personas pueden utilizar el Formulario 4506T-EZ(SP) para solicitar una transcripción de la declaración de impuestos para el año actual y los tres años anteriores, que incluye la mayoría de las líneas de la declaración de impuestos original. La transcripción de la declaración de impuestos no mostrará los pagos, multas impuestas ni ajustes realizados a la declaración presentada originalmente. El Formulario 4506T-EZ(SP) no puede ser utilizado por los contribuyentes que presentan un Formulario 1040 basado en un año tributario que comienza en un año calendario y termina en el año siguiente (año tributario fiscal). Los contribuyentes que utilizan un año tributario fiscal tienen que presentar el Formulario 4506-T, *Request for Transcript of Tax Return* (Solicitud de transcripción de la declaración de impuestos), en inglés, para solicitar una transcripción de la declaración.

Utilice el Formulario 4506-T, en inglés, para solicitar transcripciones de la declaración de impuestos, información de cuentas tributarias, información de W-2, información de 1099, verificación de no presentación de la declaración y registros de cuenta.

Número de Archivo del Cliente. Las transcripciones proporcionadas por el IRS han sido modificadas para proteger la privacidad de los contribuyentes. Las transcripciones solo muestran información personal parcial, tal como los últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social del contribuyente. La información

financiera y tributaria completa, como los salarios y los ingresos tributables se muestran en la transcripción.

Un campo opcional de Número de Archivo del Cliente está disponible para utilizar al solicitar una transcripción. Este número se imprimirá en la transcripción. Vea las instrucciones de la Línea 5 para los requisitos específicos. El número de archivo del cliente es un campo opcional y no es obligatorio.

Solicitud automatizada de transcripción.

Puede solicitar rápidamente las transcripciones utilizando nuestras herramientas del servicio de autoayuda automatizado. Por favor, visítenos en IRS.gov/español y pulse en "Ordene una Transcripción..." o llame al 1-800-908-9946.

Dónde presentar. Envíe el Formulario 4506T-EZ(SP) por fax o por correo a la dirección a continuación que corresponde al estado en el que residió cuando se presentó la declaración de impuestos.

Si solicita más de una transcripción u otro producto y la tabla a continuación muestra dos direcciones diferentes, envíe su solicitud a la dirección que corresponde a la dirección de su declaración de impuestos más reciente.

Si presentó una declaración individual y vivió en:

Envíe el formulario por correo o por fax a:

Alabama, Kentucky, Luisiana, Mississippi, Tennessee, Texas, un país extranjero, Samoa Estadounidense, Puerto Rico, Guam, el Commonwealth de las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes Estadounidenses, o la dirección de APO o de FPO

Internal Revenue Service
RAIVS Team
Stop 6716 AUSC
Austin, TX 73301
855-587-9604

Alaska, Arizona, Arkansas, California, Colorado, Hawaii, Idaho, Illinois, Indiana, Iowa, Kansas, Michigan, Minnesota, Montana, Nebraska, Nevada, New México, Dakota del Norte, Oklahoma, Oregon, Dakota del Sur, Utah, Washington, Wisconsin, Wyoming

Internal Revenue Service
RAIVS Team
Stop 37106
Fresno, CA 93888
855-800-8105

Connecticut, Delaware, Distrito de Columbia, Florida, Georgia, Maine, Maryland, Massachusetts, Missouri, New Hampshire, New Jersey, New York, Carolina del Norte, Ohio, Pennsylvania, Rhode Island, Carolina del Sur, Vermont, Virginia, West Virginia

Internal Revenue Service
RAIVS Team
Stop 6705 S-2
Kansas City, MO 64999
855-821-0094

Línea 1b. Escriba su número de identificación del empleador (EIN, por sus siglas en inglés) si su solicitud se relaciona con una declaración de impuestos de un negocio. De lo contrario, escriba el primer número de Seguro Social (SSN, por sus siglas en inglés) o número de identificación personal del contribuyente (ITIN, por sus siglas en inglés) que se muestra en la declaración. Por ejemplo, si solicita el Formulario 1040 que incluye el Anexo C (Formulario 1040), escriba su SSN.

Línea 3. Escriba su dirección actual. Si utiliza un apartado postal, inclúyalo en esta línea.

Línea 4. Escriba la dirección mostrada en la última declaración de impuestos que presentó, si es diferente de la dirección anotada en la línea 3.

Nota. Si las direcciones en las líneas 3 y 4 son diferentes y usted no ha cambiado su dirección ante el IRS, presente el Formulario 8822, *Change of Address* (Cambio de dirección), en inglés.

Línea 5. Ingrese hasta 10 caracteres numéricos para crear un número de archivo del cliente único, que se mostrará en la transcripción. El número de archivo del cliente **no debe** contener un número de SSN. No se requiere completar esta línea.

Nota. Si utiliza un SSN, nombre o una combinación de ambos, no ingresaremos la información y el número de archivo del cliente estará en blanco en la transcripción.

Firma y fecha. El Formulario 4506T-EZ(SP) tiene que ser firmado y fechado por el contribuyente indicado en la línea 1a o 2a. El IRS tiene que recibir el Formulario 4506T-EZ(SP) dentro de 120 días a partir de la fecha de la firma del contribuyente o será rechazado. Asegúrese de que todas las líneas aplicables sean completadas antes de firmar.

Tiene que marcar la casilla en el área de la firma para reconocer que tiene la autoridad para firmar y solicitar la información. El formulario no se tramitará y le será devuelto si la casilla no está marcada.

Las transcripciones de declaraciones de impuestos presentadas conjuntamente pueden proporcionarse a cualquiera de los cónyuges. Sólo se requiere una firma. Firme el Formulario 4506T-EZ(SP) exactamente como su nombre aparece en la declaración original. Si usted ha cambiado su nombre, también firme su nombre actual.

Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites.

Solicitamos la información de este formulario para establecer su derecho de tener acceso a la información tributaria solicitada, conforme al Código de Impuestos Internos. Necesitamos esta información para identificar correctamente la información tributaria y responder a su solicitud. Si usted solicita una transcripción, las secciones 6103 y 6109 requieren que usted proporcione esta

información, incluyendo su número de Seguro Social. Si usted no proporciona esta información, no podremos tramitar su solicitud. El proporcionar información falsa o fraudulenta puede estar sujeto a multas.

Los usos rutinarios de esta información incluyen el divulgarla al Departamento de Justicia para litigios civiles y penales, y a las ciudades, estados, el Distrito de Columbia y los territorios o estados libres asociados de los EE. UU. para su uso en la administración de sus leyes tributarias. Además, podemos también divulgar esta información a otros países conforme a un tratado tributario, a las agencias federales y estatales para ejecutar las leyes penales federales no tributarias, o a las agencias que ejecutan el cumplimiento de la ley federal y agencias de inteligencia para combatir el terrorismo.

Usted no está obligado a proporcionar la información solicitada en un formulario que está sujeto a la Ley de Reducción de Trámites, a menos que el formulario muestre un número de control válido de la *Office of Management and Budget* (Oficina de Administración y Presupuesto u *OMB*, por sus siglas en inglés). Los libros o registros relativos a un formulario o sus instrucciones tienen que conservarse siempre y cuando su contenido pueda convertirse en material en la administración de toda ley de impuestos internos. Por lo general, las declaraciones de impuestos y la información pertinente son confidenciales, como lo requiere la sección 6103.

El tiempo que se necesita para completar y presentar el Formulario 4506T-EZ(SP) variará, dependiendo de las circunstancias individuales. El tiempo promedio estimado es: **Aprender acerca de la ley o del formulario**, 9 min.; **Preparar el formulario**, 18 min.; y **Copiar, unir y enviar el formulario al IRS**, 20 min.

Si desea hacer comentarios acerca de la exactitud de estos estimados de tiempo o sugerencias para que el Formulario 4506T-EZ(SP) sea más sencillo, nos gustaría escucharlos. Puede escribir a:

Internal Revenue Service
Tax Forms and Publications Division 1111
Constitution Ave. NW, IR-6526
Washington, DC 20224

No envíe el formulario a esta dirección. En su lugar, consulte **Dónde presentar**, en esta página.

Declaración y Aviso de Privacidad

En Habitat for Humanity, que sirve al condado de Winona, estamos comprometidos a mantener la privacidad de su información. Reconocemos la importancia que los solicitantes, las familias del programa, los inquilinos y los propietarios dan a la privacidad y confidencialidad de su información.

Si bien las nuevas tecnologías nos permiten brindar un servicio 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 cheque o pago, informes de crédito, verificación 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 aplicaciones u otros formularios;
- Información sobre sus transacciones con nosotros u otros; e
- Información que recibimos de una agencia de reportes del consumidor.

Podemos compartir los siguientes tipos de información personal no pública sobre usted:

- Información que recibimos de usted en solicitudes u otros formularios, como nombre, dirección, número de seguro social, activos, ingresos, etc.
- Información sobre sus transacciones con nosotros u otros, como el saldo de su préstamo, historial de pagos, etc.; y
- Información que recibimos de una agencia de informes del consumidor, como su solvencia e historial crediticio.

El personal de Habitat for Humanity que atiende a los empleados y voluntarios del condado de Winona está sujeto a una política escrita con respecto a la confidencialidad, y el acceso a los datos/información de los solicitantes está restringido al personal y a los voluntarios según sea necesario.

La información se utiliza únicamente para fines comerciales legales y nunca se comparte con terceros sin su consentimiento, excepto según lo permita la ley. Según lo permita la ley, podemos divulgar o compartir información personal no pública sobre usted a los siguientes tipos de terceros:

- Proveedores de servicios financieros, como agentes de servicios hipotecarios.; y
- Organizaciones sin fines de lucro, entidades gubernamentales u otros proveedores de subsidios.

Si prefiere que no divulguemos información personal que no sea pública sobre usted a terceros no afiliados, puede optar por no participar en esas divulgaciones, es decir, puede indicarnos que no hagamos esas divulgaciones (salvo las divulgaciones permitidas por la ley).

Si no desea que su información sea compartida o desea excluirse de las divulgaciones a terceros no afiliados, puede llamar a Habitat for Humanity que sirve al condado de Winona al (507) 457-0003.

Acuerdo de Asociación (Notificación de Pre-Aprobación)

[Fecha]

[Nombre y Dirección de los compradores de casa]

Querid@ _____:

¡Felicitaciones! Usted ha sido seleccionado para participar en el Programa de Dueño de Hogar de Habitat ("Programa") con Habitat for Humanity sirviendo al Condado de Winona ("Habitat for Humanity"). Como tal, usted ha sido pre-aprobado para una hipoteca de hasta \$ _____, sujeto a términos y condiciones en este Acuerdo de Asociación ("Asociación"), y basado en su circunstancias actuales representadas en la aplicación.

Este Acuerdo no es un contrato de venta o una aplicación para un préstamo para propósitos de ciertas leyes Federales, y excluye expresamente la siguiente información, la cual aún no se conoce.

- **La dirección de la casa;**
- **La planificación específica para la casa;**
- **El precio de la casa;**
- **El valor estimado de la casa una vez terminada;**
- **La cantidad específica de su hipoteca o hipotecas en favor de Habitat for Humanity;**
- **La cantidad específica de cualquier asistencia directa de proveedores de terceros, tales como Family Assets Independence Minnesota para ayudar que las compras sean económicas; y**
- **El tiempo cuando se complete la construcción.**

Si no está satisfecho con ninguno de los términos de este Programa, puede retirarse del Programa en cualquier momento hasta el tiempo de cierre del préstamo, sin embargo, usted no será compensado de ninguna manera de cualquiera de las horas "sweat equity" que haya sido voluntario, así descrito en la siguiente sección de este Acuerdo.

(Inicial _____)

SU OBLIGACIONES BAJO EL PROGRAMA DE HABITAT HOMEOWNERSHIP

Su participación en el Programa está sujeto en el desempeño de los siguientes requerimientos dentro de una ejecución de 10 meses de este Acuerdo:

1. **AHORROS PARA GASTOS DE CIERRE, GASTOS PREPAGADOS Y PAGO INICIAL:** En el Cierre, se le será requerido pagar cierto costo a un tercer proveedor en conexión a la venta

de la casa y el cierre del prestamos (“Gasto de Cierre”), como también una cantidad requerida para asegurar su cuenta de depósito en garantía esté suficientemente financiada para cubrir los impuestos de bienes raíces, seguro de dueños de hogar, seguro de inundación (si aplica), y los cargos de asociación de dueños de hogar (si aplica) (colectivamente, “Prepagos”), cuando sean para pagarlos el año luego del cierre. En adición, en o antes del Cierre, usted tendrá que obtener y pagar la prima del primer año del seguro de dueños de casa y, si aplica, seguro de inundación. **Estas cantidades se pagan en adición al costo de venta de la casa.**

También se le requerirá dar un pago inicial en el Cierre, el cual será aplicado al precio de la compra de la casa y reducirá la cantidad del préstamo(s) de hipoteca que financiara el restante del precio de compra.

En orden para prepararse para hacer estos pagos en el Cierre, debe de ahorrar una cantidad igual a \$. Se le será requerido proveer evidencia de ahorro mensual a Habitat for Humanity en sus reuniones de registro mensual. Estas cantidades de ahorros es un programa requerido y no es la cantidad real del Costo de Cierre, Prepagos y pago inicial que será requerido en el cierre. Esas cantidades serán determinadas cerca del tiempo de cualquier cierre.

(Inicial _____)

2. SWEAT EQUITY: Como condición para cualquier cierre, usted y los miembros de su hogar deben de trabajar al menos 325 horas “sweat equity” como voluntario de Habitat for Humanity. Al menos 100 horas de sus horas sweat equity deben de ser completadas en la construcción de su propio hogar o en hogares de las familias de Habitat for Humanity, sujeto a acomodación razonables que necesite cualquier individuo con discapacidad.

Estas horas de “sweat equity” no tienen un valor monetario y no reducirá el costo de compra de su casa y, si decide retirarse del Programa o que su aplicación sea terminada, Habitat for Humanity no le pagara ni le compensara por ninguna de estas horas.

(Inicial _____)

3. TALLERES DE EDUCACION PARA PROPIETARIOS: Usted debe de asistir a una serie de diez talleres de educación prospectiva que cubrirá temas relacionados a ser propietarios, incluyendo entrenamientos financieros y mantenimiento de hogar. También debe de asistir a Homestretch o al programa first-time homebuyers. Las horas que tomes en estas sesiones de entrenamiento serán acreditadas a su requerimiento sweat equity.

(Inicial _____)

4. PARTICIPACION COMUNITARIA: Usted deberá de interactuar con los voluntarios y contribuyentes cuando sea posible. Su nombre se estará dando en publicaciones de promoción acerca de su casa. También se espera que participe en eventos de medios relacionados a su casa.

(Inicial _____)

DERECHO DE HABITAT FOR HUMANITY DE REVOCAR SU ACEPTACION EN EL PROGRAMA

Su aceptación en el Programa es basada en la información que contiene su aplicación y el logro de completar todos los Programas requeridos, así definido en el Acuerdo. Habitat for Humanity reserve el derecho de terminal su aceptación al Programa como dueño prospecto de una casa si **alguna** de las siguientes cosas ocurren:

1. Usted experimente un cambio material adverso en su situación financiera, tal como pérdida de empleo, fuentes de ingresos existentes, o deudas nuevas, y nosotros determinamos que usted financieramente ya no cualifica para comprar una casa de Habitat for Humanity de acuerdo con nuestra política. Si su situación financiera cambia significativamente, tiene que notificarlo a Habitat lo antes posible. Puede que sea posible para Habitat en trabajar con usted para preservar su participación en el Programa si proporciona la información actualizada así sea solicitada.
2. Habitat for Humanity determine que haga una malinterpretación del material o cometa fraude en conexión a su aplicación.
3. Falles en completar el mínimo de 75 horas sweat equity dentro de un periodo de tres meses o fallas en completar todas sus horas de sweat equity dentro de diez meses de este Acuerdo.
4. Falles en asistir a los talleres de educación para compradores de hogar requeridos dentro de diez meses de este Acuerdo.
5. Falles en ahorrar todas las cantidades mensuales para el pago inicial. Prepagos y/o pagos de Gastos de Cierre dentro de diez meses desde la fecha de este Acuerdo.
6. Usted o algún miembro de su hogar haya sido registrado en la base de datos de ofensor sexual desde el tiempo de su aplicación inicial y determinemos que la ofensa es motivo de desección de acuerdo con nuestra política. La Política de Registro de Ofensor estará disponible así sea solicitada.

7. Falles en completar cualquiera de las condiciones requeridas por el Programa dentro de diez meses de este Acuerdo, la cual el periodo de tiempo puede ser extendido solo por Habitat for Humanity en su propia discreción.

(Inicial _____)

CONSTRUCCION DE LA CASA

Luego de llenar todas las condiciones que están en este Acuerdo, comenzaremos a revisar con usted el precio estimado de venta de la casa, tus pagos estimados de hipoteca, itinerario de construcción y planes específicos de la casa, y otros detalles sobre la construcción y venta de la casa.

Las casas construidas por Habitat for Humanity son hechas por una combinación de mano de obra calificada, mano de obra por voluntarios no calificada y la mano de obra de usted y los miembros de su casa. En adición, muchos materiales y una porción significativa del dinero utilizado para hacer su casa serán donado y/o sujeto a contingencias de financiación.

Mientras que nosotros hagamos esfuerzos razonables para completar la casa generalmente de acuerdo con la descripción de la casa adjunto y más planes específicos sobre la casa que se lo mostraran en una fecha futura, **por los cambios y circunstancias y disponibilidad de donaciones, no le podemos prometer que la casa será construida de acuerdo al plan original, o que será construida en absoluto. En adición, si la casa es construida, no le podemos garantizar una fecha de finalización o el precio de venta de la casa.**

Puede que no se pueda mover a la casa hasta luego del cierre. Usted puede elegir en hacer trabajo adicional a la casa luego del cierre por su propio gasto.

Si no está satisfecho por alguna razón con los detalles específicos de la casa o las características, localización, precio, itinerario de construcción o cualquier otra cosa, se puede retirar del Programa en cualquier momento antes del Cierre, sin embargo no será recompensado por el valor de sus horas "sweat equity", así descritas bajo la sección "Sweat Equity" de este Acuerdo.

(Inicial _____)

FINANCIAMIENTO DE LA VIVIENDA

Una vez que cumpla con todas las condiciones contenidas en este Acuerdo, comenzaremos a revisar con usted los términos y condiciones estimados de un préstamo hipotecario asequible para financiar la compra de la vivienda. Sujeto a los requisitos de elegibilidad que se explicarán

antes del proceso hipotecario, el préstamo hipotecario puede ser originado por Habitat for Humanity u otro prestamista. Tradicionalmente, el plazo de una hipoteca tan asequible es de aproximadamente 30 años, pero puede cambiar según el prestamista y otros factores.

También puede haber hipotecas adicionales a favor de Habitat for Humanity u otros proveedores de asistencia para el pago inicial para que la compra de la vivienda sea asequible para usted. Los términos de estos préstamos pueden estipular una reducción del principal con el tiempo, si se cumplen ciertas condiciones, o pueden ser reembolsables en ciertos eventos, dependiendo de la fuente de la asistencia. Debido a estas y otras variables, es posible que sus préstamos hipotecarios no sean los mismos que los de otros compradores de vivienda de Hábitat para la Humanidad. Los detalles sobre los términos de la venta de su casa, el préstamo y la documentación relacionada se discutirán después de completar todas las condiciones contenidas en este Acuerdo.

Su hipoteca también requerirá que pague, durante el plazo del préstamo hipotecario, ciertos gastos relacionados con la propiedad, incluidos los impuestos sobre la propiedad inmobiliaria, el seguro de la propiedad (incluido el seguro contra inundaciones, si corresponde) y las tarifas de la asociación de propietarios. Estos montos cambiarán según los montos reales adeudados cada año. Antes del cierre, Habitat for Humanity discutirá con usted los montos de cobertura de seguro requeridos y puede identificar posibles agentes de seguros; sin embargo, se proporciona cualquier lista de agentes para su comodidad. No se le pedirá que compre un seguro de ningún agente o transportista en particular.

Si no está satisfecho con los términos propuestos para el financiamiento de la vivienda por cualquier motivo, puede retirarse del Programa en cualquier momento antes del cierre del préstamo, aunque no se le compensará por el valor de las horas de "capital de trabajo", como se describe en el "Sweat Equity" de este Acuerdo.

(Iniciales _____)

OCUPACION / POLITICAS DE REVENTA

Si cumple con todas las condiciones contenidas en este Acuerdo y procede con la compra de una vivienda con un préstamo hipotecario de Hábitat, los documentos de compra y préstamo de su vivienda incluirán, entre otros, los siguientes requisitos:

1. La casa que compre debe permanecer ocupada por el propietario durante el plazo de la hipoteca. Es decir, debes vivir en la casa hasta que se pague la hipoteca en su totalidad.
2. Si desea vender la casa, podrá vender la casa en el mercado libre, sujeto a las restricciones de reventa, que pueden ser requeridas por Habitat for Humanity o terceros

que brinden asistencia para la compra de vivienda, como se le describió por separado antes. al cierre. **Habitat for Humanity tendrá el derecho de preferencia, lo que permitirá a Habitat igualar el precio de oferta del mejor postor. Habitat puede optar por no ejercer este derecho.**

3. Puede que hayan múltiples hipotecas en una casa. Una o más de estas tendrá pagos mensuales adeudados; los otros representan subsidios para hacer la compra accesible y puede que no tenga pagos regulares, pero puede que se activen los pagos si ciertos eventos ocurren (ej. venta, refinanciamiento, incumplimiento). El balance restante de todas las hipotecas de la casa típicamente se pueden pagar por completo si usted vende la casa.
4. Todas las personas que se espera que vivan en la casa en el tiempo de la aplicación deben de ser incluidos en la aplicación. La excepción a esto son cualquier menor nacido antes del cierre, o una esposa. Cualquier otra persona que es de esperarse que viva en la casa debe ser solicitado y aprobado por escrito por Habitat for Humanity. Si las circunstancias cambian durante el término del Acuerdo y antes del Cierre, debe de notificarlo a Habitat lo de inmediato. Ningún pedido razonable se negará.

Si no está de acuerdo con los términos propuestos de los documentos de compra de su casa por cualquier razón, usted podrá retirarse del Programa en cualquier momento antes del cierre, sin embargo no serás recompensado por el valor de sus horas “sweat equity”, así descrito bajo la sección “Sweat Equity” de este Acuerdo

(Inicial _____)

VOLUNTAD DE SOCIO

Un aplicante con “voluntad de socio” es un componente crítico de nuestra relación. Los aplicantes para el programa dueños de hogar demostraran evidencia de “voluntad de socio” con la participación completa durante el proceso de aplicación, participación en la asistencia en cualquier sesión de información para propietario y/o sesión educacional, respuestas rápidas a cualquier forma de comunicación al personal y/o comité, completar el sweat equity y estando de acuerdo en completar todas las otras obligaciones mencionadas en este Acuerdo.

Este Acuerdo resalta los requerimientos del Programa. Al firmar este Acuerdo, estarás indicando que entiendes el Programa, estás dispuesto a asociarte con Habitat for Humanity, tienes las intenciones de completar los requerimientos descritos en este Acuerdo, y entiendes que si no puede cumplir con estos requerimientos, su aplicación en el Programa será terminada.

Al firmar este Acuerdo, Habitat for Humanity estás indicando su intención de asociarse con usted para desarrollar un plan de construcción, venta, y financiamiento de una casa para ser utilizada como su residencia principal, de conformidad al Programa y sujeto a los requerimientos en este Acuerdo.

Sinceramente,
HABITAT FOR HUMANITY SERVING
WINONA COUNTY

Por: _____
[Nombre]
[Titulo]

Leído, entendido y aceptado este ____ día de _____, 20__.

Prospectivo Dueño de Casa: _____

Prospectivo Dueño de Casa: _____

ARCHIVOS ADJUNTOS

Descripción de Casa Básica