

**2666 Riva Road, Suite 210, Annapolis, Maryland 21401**

**(410) 222-7600Facsimile: (410) 222-7619** [**www.acdsinc.org**](http://www.acdsinc.org/)

|  |
| --- |
| **Programa De Consejería Para La Prevención De Juicio Hipotecario** |

Esta solicitud está diseñada para ayudar a nuestra oficina a recopilar datos estadísticos . Esta información se mantendrá en estricta confidencialidad y se incorporará a su archivo. Por favor, devuelva este formulario a nuestra oficina a la dirección que figura arriba o por fax al número que se indica arriba.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN DEL APLICANTE** | | | |
| Nombre:Click or tap here to enter text. | Fecha de nacimiento:Click or tap here to enter text. | | |
| Dirección:Click or tap here to enter text. | Número de seguro social:Click or tap here to enter text. | | |
| Ciudad (Click or tap here to enter text.\*): Estado (\*Click or tap here to enter text.): Código postal:Click or tap here to enter text. | Correo Electronico:Click or tap here to enter text. | | |
| Teléfono de casa: Click or tap here to enter text. Teléfono móvil:Click or tap here to enter text. |  | Teléfono del trabajo:Click or tap here to enter text. | |
| **CO-SOLICITANTE INFORMACIÓN** | | | |
| Nombre:Click or tap here to enter text. | Fecha de nacimiento:Click or tap here to enter text. | | |
| Dirección:Click or tap here to enter text. | Número de seguro social:Click or tap here to enter text. | | |
| Ciudad (\*Click or tap here to enter text.): Estado (Click or tap here to enter text.\*): Código postal: Click or tap here to enter text. | Correo Electronico:Click or tap here to enter text. | | |
| Teléfono de casa: Click or tap here to enter text.Teléfono móvil: Click or tap here to enter text. |  | Teléfono del trabajo: Click or tap here to enter text. | |
|  |  | | |
| **CERTIFICACION DE INGRESOS** | | | |
| El programa de consejería para la prevención de juicio hipotecario esta disponible a todos los residentes independientemente de sus ingresos anuales. Sin embargo este servicio esta patrocinado en parte por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD). La informacion de ingreso que se solicita es solo por cumplimiento de las regulaciones federales y recoleccioin de datos, monitoreo y fines de auditoria requerida por HUD, y no esta destinada para diffusion publica. Por favor complete la informacion requerida en la parte inferior.  *Para determinar su ingreso familiar, incluya las siguientes fuentes para todos los asalariados; (1) ingreso bruto, sueldos y otras ganancias, (2) ingreso netos de un negocio or profesion, (3) divedendos de interes y otros ingresos netos de bienes muebles o inmuebles, (4) ingreso total de cantidades recividas mensualmente por Seguro Social, anualidades, pensiones, or discapacidad o por invalidez o muerte, desenpleo, pago de indemizacion y despido del trabajo. (5) asistencia publica (por ejemplo pagos de asistencia social, cupones alimenticios) y (6) asistencia publica y pagos de manutencion* | | | |
| **Ingreso Total Anual del Hogar**Click or tap here to enter text. |  | **Tamaño de la familia** | Click or tap here to enter text. |

**TIPO DE HOGAR**

Solo adultos  Casado sin hijos

Madre soltera – Jefa de Familia  Dos adultos o Más, no relacionados

Hombre soltero – Jefe de Familia  Otro (por favor explique) Click or tap here to enter text.

**Tiene alguna relación entre un empleado de ACDS y usted?  Sí  No En caso afirmativo, indique su nombre:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**¿Cómo se enteró de este programa?** Click or tap here to enter text.

**Si usted tiene una discapacidad y / o necesidades de idioma, por favor describa si necesita una acomodación especial a continuación.**  Click or tap here to enter text.

Yo / Nosotros, los abajo firmantes, aceptamos y reconocemos que la información proporcionada es verdadera y correcta a partir de la fecha indicada frente a mi / nuestra firma. Yo / nosotros reconocemos que un error de documentacion de manera fraudulenta o por negligencia hecho en esta o en cualquier otra declaración hecha por mí / nosotros puede constituir una violación federal y puede resultar en la negación de mi / nuestra participación en este programa. Yo / nosotros también entiendemos que ACDS o HUD pueden solicitar en cualquier momento ver la documentación que verifique que la información de ingresos reportado en este formulario es precisa y correcta.

Al firmar esta solicitud, yo / nosotros entendemos que ACDS puede tomar fotografías de mi / nuestra casa y / o miembros del hogar. Yo / nosotros reconocemos además que ACDS posee todos los derechos sobre las fotografías y puede utilizar estas imágenes para fines publicitarios o promocionales.

Al firmar esta solicitud, yo / nosotros por la presente autorizamos a ​​ACDS para obtener información de crédito con el fin de evaluar esta solicitud puede revele esta información a las agencias locales que participan en el programa.

Click or tap here to enter text. Click or tap to enter a date.

**Solicitante Fecha**

Click or tap here to enter text. Click or tap to enter a date.

**Co-Solicitante Fecha**

|  |
| --- |
| **OPCIONAL ESTADÍSTICO DE DATOS - solicitante sólo** |

El programa de prevencion de juicio hipotecario está disponible a todos los residentes independientemente de su raza, origen nacional, sexo, discapacidad, estado familiar y la religión. Sin embargo, este servicio está patrocinado en parte por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) la información demográfica debe de ser recogido a continuación solo para cumplir con las normas de recopilación de datos de HUD, supervisión y auditoría, como es requerido por HUD, y no para su difusión pública. Proporcionar esta información es voluntaria.

**SOLICITANTE** No deseo proporcionar esta información. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (iniciales)

**Origen étnico de SOLICITANTE**  Hispano  no Hispano **SEXO DE SOLICITANTE**  Masculino  Femenino

**RACE DE SOLICITANTE**

**Una carrera**

 Indios americanos / nativos de Alaska  Afroamericano o Africano

 Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico  Blanco

 Asiático

**Multi-Race**

Indio Americano o Nativo de Alaska, Afroamiricano  Afroamericano y

Indio Americano o Nativo de Alaska y Afroamericano  Otras razas múltiples

Asiático y Blanco