



City of Porterville

Solicitud para el Programa De Préstamo/Beca de Rehabilitación de Vivienda



Numero de Proyecto: _____ Fecha _____ Language Preferido: _____

¿Como se dio cuenta de este programa? _____

Con este programa, ¿Que barrera le ayudara a superar, si es elegible usted? _____

DEMOGRAFÍA DEL HOGAR

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre: _____

Teléfono: _____

Fec. Nac.: _____ SSN: _____

Domicilio _____

Domicilio de Correo: _____

Email: _____ @ _____

RAZA

ETNICIDAD

Esta información es confidencial y sólo se utiliza para propósitos de informes gubernamentales para supervisar el cumplimiento de las leyes de igualdad de oportunidades (voluntaria)

- 11-Blanco
- 13-Asiático
- 12-Nego / Afroamericano
- 14-Indio Americano / Alaska
- 15-Nativo de Hawái / Otras Islas del Pacífico
- 16-Indio Americano / Nativo de Alaska y Blanco
- 17-Asiático y Blanco
- 18-Negro / Afroamericano y Blanco
- 19-Indio Am / Nativo de Alaska y Negro / Afroamericano
- 20-Otro Multirracial

- Hispanic
- Non-Hispanic

ESTADO CIVIL

GÉNERO

DISCAPACIDAD

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Separado
- Viudo
- Otro:
- Masculino
- Femenino
- Si
- No

INFORMACIÓN DE EMPLEO

Marque las fuentes de ingresos aplicables actualmente y durante el año calendario anterior. Utilice el formulario de Empleo Adicional si es necesario:

- Salario
- SSA
- SSI
- Otro (Explicación): _____
- Intereses
- Rentas
- Pensión
- AFDC (TANF)
- Discapacidad
- Desempleo

Trabaja por Propia Cuenta

Empleador Actual: _____

Domicilio de Empleador: _____

Teléfono para verificar empleo: _____

Profesión/Título/Tipo de Empresa: _____

Años en al trabajo/o en esta profesión: _____

INFORMACIÓN DEL CO-SOLICITANTE

Name: _____

Phone: _____

DOB: _____ Fec. Nac. (DOB): _____

Address: _____

Mailing: _____

Email: _____ @ _____

RAZA

ETNICIDAD

Esta información es confidencial y sólo se utiliza para propósitos de informes gubernamentales para supervisar el cumplimiento de las leyes de igualdad de oportunidades (voluntaria)

- 11-Blanco
- 13-Asiático
- 12-Nego / Afroamericano
- 14-Indio Americano / Alaska
- 15-Nativo de Hawái / Otras Islas del Pacífico
- 16-Indio Americano / Nativo de Alaska y Blanco
- 17-Asiático y Blanco
- 18-Negro / Afroamericano y Blanco
- 19-Indio Am / Nativo de Alaska y Negro / Afroamericano
- 20-Otro Multirracial

- Hispanic
- Non-Hispanic

ESTADO CIVIL

GÉNERO

DISCAPACIDAD

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Separado
- Viudo
- Otro:
- Masculino
- Femenino
- Si
- No

INFORMACIÓN DE EMPLEO

Marque las fuentes de ingresos aplicables actualmente y durante el año calendario anterior. Utilice el formulario de Empleo Adicional si es necesario:

- Salario
- SSA
- SSI
- Otro (Explicación): _____
- Intereses
- Rentas
- Pensión
- AFDC (TANF)
- Discapacidad
- Desempleo

Trabaja por Propia Cuenta

Empleador Actual: _____

Domicilio de Empleador: _____

Teléfono para verificar empleo: _____

Profesión/Título/Tipo de Empresa: _____

Años en al trabajo/o en esta profesión: _____

INFORMACIÓN DEL HOGAR

Tipo de Hogar: Adultos Solamente Casado sin Hijos Other: _____
 Dos o más adultos no relacionados Casado con Hijos

¿Hay algún miembro del hogar empleado por la jurisdicción o por el operador de su progr. Si No

¿Algún residente del hogar es miembro de la junta de gobierno o agencia gubernamental que ejerce la política de vivienda? Si No

Si respondio sí a cualquiera de las dos, explique: _____

MIEMBROS DEL HOGAR E INGRESOS

El ingreso familiar bruto incluiría ingresos de cualquiera de las siguientes fuentes o de cualquier otra fuente de ingresos. Salarios, trabajo por cuenta propia, ingresos agrícolas, asistencia pública, seguridad social, pensiones de jubilación, beneficios para veteranos o GI, manutención de hijos / cónyuges, seguro de desempleo / discapacidad, compensación para trabajadores, contribuciones, obsequios en efectivo, ingresos por alquileres, venta de propiedades, cuidado de crianza temporal, intereses, dividendos, regalías, becas, subvenciones y préstamos para la escuela.

NOMBRE	RELACIÓN	GENERO	EDAD	INGRESO BRUTO MENSUALE	FUENTE DE INGRESO
1.	Solicitante/Mismo				
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Explicación de la fuente de ingresos, patrón (es), monto anual u otros comentarios: _____

ASSET INFORMATION

CUENTAS DE CHEQUES Y AHORROS

Dueño de Cuenta	Banco o Union de Credito	No. de Cuenta	Tipo	Balance
			<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Otro	\$
			<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Otro	\$
			<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Otro	\$
			<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Otro	\$
			<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Otro	\$

LISTA DE OTROS BIENES

(Fondos de Retiro/Acciones/Emisión de Bonos)

Dueño del Bien	Descripción de Bienes	Valor	Ingresos de Bienes
		\$	\$
		\$	\$

ES (EFFECTIVO/PROPIEDAD, ETC.) REGALADO/VENDIDO POR DEBAJO DEL PRECIO DEL MERCADO EN ULTIMOS 24 M

Dueño del Bien	Descripción de Bienes	Valor	Precio de Venta, o Regalo (\$0)
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$

RESPONSABILIDAD FINANCIERA

Nombre de Acreedor	Numero de Cuenta	Pagos Mensuales	Pagos Restantes	Balance
		\$	\$	\$
		\$	\$	\$
		\$	\$	\$
		\$	\$	\$
		\$	\$	\$
Total de Responsabilidades		\$	\$	\$

Comentarios/Información adicional: (Lista de empleo, bienes o responsabilidades financieras adicionales) _____

REPARACIONES Y PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA

REPARACIONES DESEADAS (Tenga en cuenta que todas las reparaciones de salud y seguridad se abordarán antes de cualquier otra reparación) _____

AVISO Y ACUERDO, CERTIFICACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN

Aviso y Acuerdo Bajo la Sección 8703-2 de la Ley del Estado de California, entiendo y estoy de acuerdo en que he leído la Solicitud anterior. Todas las declaraciones hechas son completas y verdaderas y que toda la información financiera y de crédito se presenta a la Ciudad de Porterville para la consideración de esta solicitud de préstamo o subvención. Entiendo que la Ciudad puede, a su discreción, cancelar cualquier compromiso de donación o préstamo si esta Solicitud contiene información falsa o engañosa. Entiendo y estoy de acuerdo en que la selección de un Contratista y la aceptación del material y el trabajo realizado es mi responsabilidad. La Ciudad de Porterville no inspecciona ni garantiza el material ni la mano de obra.

Iniciales: _____

Certification: Certifico que esta información es verdadera a lo mejor de mi conocimiento. También soy consciente de que existen sanciones por dar información falsa intencional y deliberadamente en una solicitud de asistencia federal o estatal. Las sanciones por falsificar información pueden incluir el reembolso de toda la asistencia recibida o el enjuiciamiento conforme a la ley.

Iniciales: _____

Consentimiento y Autorización: Por la presente autorizo a la Ciudad de Porterville o a su designado a verificar la información relacionada con la información mencionada anteriormente, incluyendo información de crédito, para los propósitos del Programa de Préstamo/Beca de Rehabilitación de Vivienda de la Ciudad de Porterville.

Firma de Solicitante

Fecha

Firma de Co-Solicitante

Fecha

USO DE OFICINA SOLAMENTE

FY 2022 Income Limit Area	Median Family Income	FY 2022 Income Limit Category	Persons in Family								Total Household Size
	Click for More Detail		1	2	3	4	5	6	7	8	_____
Visalia-Porterville, CA MSA	\$66,900	Very Low (50%) Income Limits (\$)	27,300	31,200	35,100	38,950	42,100	45,200	48,300	51,450	Total Number of Seniors _____
		Click for More Detail									Total Mo. HH Income _____
		Extremely Low Income Limits (\$)*	16,350	18,700	23,030	27,750	32,470	37,190	41,910	46,630	Previous Year's Income _____
		Click for More Detail									Projected Annual Income _____
		Low (80%) Income Limits (\$)	43,650	49,850	56,100	62,300	67,300	72,300	77,300	82,250	HCD Definition <input type="checkbox"/> LI <input type="checkbox"/> VLI <input type="checkbox"/> XLI
		Click for More Detail									In Target Area <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
											Farm Worker <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
											Conflict of Interest <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
											Disabling Condition <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
											FHOH <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No