Date_____ **For Office Use: ID #** _____

HABITAT FOR HUMANITY NORTHWEST HARRIS COUNTY
APPLICATION FOR HOME OWNERSHIP/SOLICITUD PARA VIVIENDA DE HABITAT

1. APPLICANT INFORMATION
INFORMACION DEL SOLICITANTE

PLEASE PRINT

Applicant/*Solicitante*

Name/*Nombre*

_____

Married/*Casado*__ Separated/*Separado*__
Unmarried/*No Casado* ___ (single, divorced, widowed/
incl. soltero, divorciado, viudo)

_____

Date of Birth / *Fecha de Nacimiento* | Social Security # / *Seguro Social*

_____

Driver's License or TX ID # / *Licencia de conducir* | Exp. Date / *Fecha de ven.*

_____

Phone/*Teléfono:*

Email_____
Correo electrónico

PLEASE PRINT

Co-Applicant/*Co-Solicitante*

Name/*Nombre*

_____

Married/*Casado* __ Separated/*Separado* __
Unmarried/*No Casado*___ (single, divorced, widowed/
incl. soltero, divorciado, viudo)

_____

Date of Birth / *Fecha de Nacimiento* | Social Security # / *Seguro Social*

_____

Driver's License or TX ID # / *Licencia de conducir* | Exp. Date / *Fecha de ven.*

_____

Phone/*Teléfono:*

Email _____
Correo electrónico

Put a check by each person who will live in Habitat House
Nombre Dependientes y otros que residirán con usted

Name / *Nombre*	**Age** / *Edad*	**M** / *Masc.*	**F** / *Fem.*

Name / *Nombre*	**Age** / *Edad*	**M** / *Masc.*	**F** / *Fem.*

Present Address (street, city, zip code)
Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal)

_____
_____
_____

No. of Years *(Cantidad de años)* _____

Present Address (street, city, zip code)
Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal)

_____
_____
_____

No. of Years *(Cantidad de años)* _____

3. Willingness to Partner

Disposición de ser Aliado

To be considered for a Habitat home, you and your family must be willing to complete a minimum of 200 "sweat equity" hours. Your help in building your home and the homes of others is called "sweat equity" and may include helping with construction, working in the ReStore, attending homeownership class or other approved activities.

Para ser considerado para vivienda propia de Hábitat, usted y su familia deben estar dispuestos a completar 200 horas de "aportación de mano de obra propia". Su ayuda para construir su casa y las de los demás se llama "aportación de mano de obra propia" y puede incluir ayudar con la construcción, trabajar en la oficina de Hábitat, asistir a clases de propiedad de vivienda u otras actividades relacionadas.

I AM WILLING TO COMPLETE THE REQUIRED SWEAT EQUITY HOURS. Applicant/*Solicitante*: Yes/*Si*___ No__
ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR LAS HORAS DE APORTACIÓN DE MANO DE OBRA PROPIA REQUERIDAS: Co-applicant/*Co-Solicitante* Yes/*Si*___ No__

4.Present Housing Conditions

Condiciones Actuales de Vivienda

Own/*Propio* _____ Rent /*Alquila* ____ Living with Relatives/Friends____ Other/*Otro*_____
Vive con familia/Amistad

Number of bedrooms (please circle) 1 2 3 4 5
Número de dormitorios (marque con un círculo)

Are you living in subsidized housing? _____ How much is your subsidy?_____
Tienes o pagas vivienda de bajos recurso? *Cuando e el subvención?*

Name address and phone number of apartment complex or landlord:
Nombre, dirección y número de teléfono del arrendador actual

_____

In the space below, describe the condition of the house or apartment where you live. Why do you need a Habitat house?
En el espacio a continuación, describa el estado de la casa o el apartamento donde vive. ¿Por qué necesita una casa de Hábitat?

_____

_____

_____

If necessary, continue on back/ si es necesario, continué atrás

Do you own any real estate/property?_____ Address_____
Eres dueño de algún terreno/propiedad? *Dirección*

5. Employment Information

Información de Empleo

Applicant

Name of **current** employer
Nombre del empleado

_____

_____
Phone # for Human Resources
Teléfono de la empresa

_____
No. of Yrs./*Años en este trabajo*

_____
Gross Monthly wages/*Ingresos mensuales*

Co-Applicant

Name of **current** employer
Nombre del empleado

_____

_____
Phone # for Human Resources
Teléfono de la empresa

_____
No. of Yrs./*Años en este trabajo*

_____
Gross Monthly wages/*Ingresos mensuales*

If Working at Current Job Less Than One Year, Complete the Following Information

Compete la siguiente información, si trabajas en este empleo por menos de un ano

Name of **last** employer
*Nombre del **ÚLTIMO** empleador*
_____

_____
Phone # of Human Resources
Teléfono de la empresa

_____
No. of Yrs.
Años en este trabajo

_____
Gross Monthly wages
Ingresos mensuales

Name of **last** employer
*Nombre del **ÚLTIMO** empleador*
_____

_____
Phone # of Human Resources
Teléfono de la empresa

_____
No. of Yrs.
Años en este trabajo

_____
Gross Monthly wages
Ingresos mensuales

6. Monthly income and combined monthly bills

Ingreso Mensual

Gross Monthly Income *Fuente de ingresos*	**Applicant** *Solicitante*	**Co-Applicant** *Co-Solicitate*		**Monthly Bills** *Gasto Mensual*	**Amount** *Cantidad*
Wages *Salario*				**Rent** *Alquiler*	
Disability *Discapacidad*				**Utilities**(gas, water, electricity) *Utilidades*	
Social Security *Seguro Social*				**Phone** (cell, internet, cable) *Teléfono celular, Servicio de Internet*	
SSI				**Child Care** *Cuidado de los niños*	
Child Support *Manutención de los hijos*				**Child Support** *Manutención de los hijos*	
Alimony *Pensión matrimonial*				**Food including School lunch** *Comida incluyendo almuerzo*	
Other *Otra*				**Insurance** (Car/health) *Seguro (carro/salud)*	
TOTAL				**Medical Bills** (reg. Doctor bills, medication) *Gasto medico (Doc. Medicinas)*	
	Amount *Cantidad*	**Exp. Date** *Fecha de ven.*		**Commute expenses** (Bus,gas, maintenance) *Gasto de manejo (autobús, gasolina, mantenimiento)*	
Monthly Food Stamp Amount *Pensión Alimenticia*				**Other** (clothing,etc) Otra	
Monthly TANF Award *Mensualidad de TANF*				**TOTAL**	

7. DEBT/DEUDA

To whom do you and the Co-applicant own money

A quien deben dinero el co-solicitante y usted

CAR *Carro* Months left to pay *Meses por pagar*	Monthly *Pago Mensual* Payment *Pago* $	Unpaid *Deuda sin pagar* Balance $	Credit Cards *Tarjeta de crédito*	Monthly *Pago Mensual* Payment *Pago* $	Unpaid *Deuda sin pagar* Balance $
Furniture, Appliances, Television *Muebles, electrodomésticos, televisores* Months left to pay *Meses por pagar*	Monthly *Pago Mensual* Payment *Pago* $	Unpaid *Deuda sin pagar* Balance $	Student Loans *Préstamo Estudiantil* In Deferment: Yes/*Si*___ No___ *En aplazamiento*	Monthly *Pago Mensual* Payment *Pago* $	Total Owed *Deuda sin pagar* $
Subtotal of payments *Subtotal de pagos*	$		Subtotal of payments *Subtotal de pagos*	$	
Child Support *Manutención de los hijos* TOTAL MONTHLY PAYMENTS *Pago Total por Mes*	$		Alimony *Pensión matrimonial*	$	

List any more debt on the back of this sheet/si es necesario, continué atrás

Revised 2-16

9. Declarations

Declaraciones

	Applicant	Co-Applicant
1. Do you have any debt because of a court decision against you? *¿Tiene algún juicio pendiente debido a una decisión judicial en su contra?*	___Yes ___No	___Yes ___No
2. Have you been declared bankrupt within the past 7 years? *¿Se ha declarado en quiebra durante los últimos siete años?*	___Yes ___No	___Yes ___No
3. Have you had property foreclosed on in the last 7 years? *¿Se ha ejecutado su propiedad en los últimos siete años?*	___Yes ___No	___Yes ___No
4. Are you currently involved in a lawsuit? *Está usted actualmente involucrado en una demanda?*	___Yes ___No	___Yes ___No
5. Are you paying alimony or child support? *¿Está pagando pensión alimenticia o manutención de los hijos?*	___Yes ___No	___Yes ___No
6 .Are you a U.S. Citizen or a permanent resident? *¿Es usted ciudadano de los EE. UU. o residente permanente?*	___Yes ___No	___Yes ___No

If you answered yes to questions 1-5 please explain on the back of this sheet. Answering Yes does <u>not</u> automatically disqualify you.

*Si contestó "**sí**" a cualquier pregunta, por favor explique. Contestando que "si" no lo descalifica.*

AUTHORIZATION AND RELEASE

I understand that by filing this application I am authorizing Habitat for Humanity to evaluate my actual need for a Habitat home, my ability to repay the no-interest mortgage and other expenses of home ownership and my willingness to be a partner family. I understand that the evaluation will include personal visits, a credit check and employment verification, and a criminal background check which will include sexual offender searches. I have answered all the questions on this application truthfully and completely. I understand that if I have not answered the questions truthfully and completely, my application may be denied, and that, even if I have already been selected to receive a Habitat home I may be disqualified from the program. The original or a copy of this application will be retained by Habitat for Humanity even if the application is not approved.

I also understand that Habitat for Humanity screens all potential staff (whether paid or unpaid), board members and applicant families on the sex offender registry, and that by completing this application, I am submitting myself and all persons listed on the first page of the application (age 18 and over) to such an inquiry. I further understand that by completing the application, I am submitting all persons listed on the first page of the application (age 18 and over) to a criminal background check.

_____ _____

Applicant Signature Date Co-Applicant Signature Date

AUTORIZACCION Y EXONERACION

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 sin intereses y otros gastos de la vivienda propia, y mi disposición para ser un aliado a través de la aportación de mano de obra propia. Entiendo que la evaluación incluirá visitas personales, una verificación crediticia y de empleo. He respondido a todas las preguntas en esta solicitud con la verdad. Entiendo que si no he respondido a las preguntas con la verdad, mi solicitud puede ser rechazada, y que incluso si ya he sido seleccionado para recibir una casa de Hábitat, podría ser descalificado del programa. El original o una copia de esta solicitud será retenida por Hábitat para la Humanidad, incluso si la solicitud no se aprueba.

También entiendo que Hábitat para la Humanidad investiga a todas las familias 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 co-solicitante Fecha

Habitat for Humanity Northwest Harris County is a 501-C3 corporation

NOTICE: The federal Equal Credit Opportunity Act prohibits creditors from discriminating against credit applicants on the basis of race, color, religion, national origin, sex, marital status, age (provided the applicant has the capacity to enter into a binding contract); because all or part of the applicant's income derives from any public assistance program; or because the applicant has in good faith exercised any right under the Consumer Credit Protection Act. The federal agency that administers compliance with this law concerning this creditor is the Federal Trade Commission, Washington, D.C. 20580.

Habitat for Humanity of Northwest Harris County
P.O. Box 682785
Houston, TX 77268-2785

AUTHORIZATION TO RELEASE INFORMATION

I (We)_____and_____
Please Print Name Legibly (Applicant) Please Print Name Legibly (Co-Applicant)

give permission for *Habitat for Humanity of Northwest Harris County* to contact my (our) employer, persons from whom I (we) have rented property, and to receive a copy of my (our) credit report, state and federal benefits, and other information about me (us) for consideration as a applicant for a Habitat home

I (We) give the persons and business contacted permission to release information to *Habitat for Humanity of Northwest Harris County*, for the purpose of determining need and ability to repay a 30 year mortgage regarding our application for ownership of a Habitat home.

Applicant's signature_____Date_____

Social Security # _____

Co-Applicant's signature _____Date_____

Social Security #_____

A photo copy or facsimile of this authorization will function as an original.

Habitat for Humanity of Northwest Harris County
P.O. Box 682785
Houston, TX 77268-2785

AUTORIZACCION DE VERIFICAR INFORMACCION

Yo (Nosotros)_____y_____
Por favor escribe Legiblemente (Solicitante) Por favor escribe Legiblemente (Co-Solicitante)

Doy permiso para que Habitat para la Humanidad del Noroeste del Condado de Harris contacte a mi (nuestra) empleador, personas de las que me (nos) alquila propiedad, recibir una copia de mi información de crédito (nuestros), beneficios estatales y federales, y otra información sobre mi (nosotros) para su consideración como un solicitante de una casa de Habitat.

Yo (nosotros) doy permiso a las personas y empresas contactada de divulgar información a Habitat para la Humanidad de Noroeste del Condado de Harris, con el propósito de determinar la necesidad y capacidad de pago de una hipoteca de 30 años con respecto a nuestra solicitud de una casa de Habitat.

Firma de Solicitante _____ Fecha_____

Seguro Social # _____

Firma de Co-Solicitante _____ Fecha_____

Seguro Social #_____

Una copia o facsímil de este documento funcionara como documento original

Required Documentation

ALL APPLICANTS MUST ATTEND THIS MEETING.

The applicant and co-applicant (if applicable) must **both** bring COPIES of the following documents with them to the application meeting. In Texas there is no legal separation, both spouses must sign all documents. NO application will be filled out unless you have all the required documentation with you. Do not bring originals. They can not be returned. Documents must be readable.

A COPIER WILL NOT BE AVAILABLE

1. **Copy** of your valid driver's license or Texas ID card for applicant (s). *Picture must be clear*
2. **Copy** of the social security card for applicant(s)
3. **Copy** of your permanent resident alien card (green card) for applicant and co-applicant. (if applicable)
4. **Copy** of citizenship or naturalization papers for applicant(s). (if applicable)
5. **Copy** of birth certificates for applicant(s) if born in the US. (A United States passport may also be used)
6. *If you receive child support but do not wish to declare it as part of your income that is your choice.* IF *you wish it to be included in your income we will need a* **Copy** of court ordered child support papers and child support print-out from Attorney General or the Harris County Child Support Division showing payments for at least two years.
7. **Copy** of your complete IRS 1040 for 2013, 2014 and 2015.(We need all pages of your tax return)
8. **Copies** of applicant's and co-applicant's (if applicable) paycheck stubs for *three months*.
9. **Copies** of award letters for pension, disability, SSI or Social Security payments
10. **Copy** of TANF Case Action Letter stating how long you will receive payments.
11. **Copies** of bank statements for most recent *3 months*.
12. **Copy** of rental agreement. Apartment complex name, address and phone number. If you rent from an individual we need the individual's name and contact information.
13. **If you are living with family or friends, you must bring a letter from that person to document what bills you are contributing to along with their signature and telephone number.**
14. **Copy** of most current electric utility bill or any document mailed to your current address. *The government requires us to document your address using something regularly mailed to your place of residence.*
15. **Student Loans:** copy of your payment letter or forbearance agreement **stating amount of payment and when payments will begin.**
16. **Copy** of final, signed divorce decree (all pages), if you are legally divorced.

You will need to know how much you spend each month on each of your bills such as, your car note, insurance, cable bill, cell phone, medical bills, school lunches, clothes, etc.

Homeowner Selection Committee, 2015

Documentación requerida

TODOS SOLICITANTES DEBEN ASISTIR ESTA REUNION.

El solicitante y el co-solicitante (si aplicable) debe **ambos** traer COPIAS de los documentos siguientes con ellos a la reunión de la aplicación. En Texas no hay separación legal, ambos cónyuges deben firmar todos los documentos. La aplicación NO se llenará sin que usted tenga todo los documentos requeridos con usted. No traigan los originales. Ellos no pueden ser devueltos. Los documento debe ser legible.

COPIADORAS NO ESTARAN DISPONIBLE

1. **Copia** de tarjeta del Seguridad Social de cada miembro de la familia.
2. **Copia** de papeles de ciudadanía o naturalización. (Si procede)
3. **Copia** de partidas de nacimiento para todos miembros que estarán viviendo en casa (si nacido en Estados Unidos).
4. *Es su decisión, si recibe manutención para sus hijos, si no desea declarar esto como parte de su ingreso.* SI *usted desea incluir esto como parte de su ingreso vamos a necesitar una* **Copia** del orden judicial de manutención para niño (child support) del Attorney General o del condado de Harris County.
5. **Copia** de su IRS 1040 para el 2014, 2015 y 2016 (Por favor incluir todas las páginas).
6. **Copia** de los ingreso del solicitante de los ultimo tres meses.
7. **Copia** de pensiones, carta de discapacitado, seguro social o pagos de SSI. (si aplica)
8. **Copia** del Caso de TANF que indica cuán largo usted recibirá pagos.
9. **Copia** de estado de cuentas bancaria de los ultimo 3 meses. (Si aplica)
10. Las copias de las facturas de las tarjetas de crédito de 3 meses
11. **Copia** del Contrato de alquiler de su residencia actual, nombre del conjunto residencial, dirección y teléfono; aun si renta si vivienda a un particular.
12. **Si usted vive con familiares o amistades, usted TIENE que traer, una carta firmada incluyendo dirección y teléfono del dueño de la casa indicando los pagos con los que usted contribuye.**
13. **Copia** de cuenta eléctrica más actual de utilidad o cualquier documento envió a su dirección actual
14. **Préstamo Estudiantil:** Copia de carta de pago o acuerdo de abstención indicando la cantidad a pagar.
15. Decreto final de divorcio (todas páginas), si usted está legalmente divorciado(a)

Usted tendrá que saber cuánto gasta cada mes en cada una de sus cuentas, por ejemplo, nota de coches, seguros, factura de cable, teléfono celular, facturas médicas, los almuerzos escolares, ropa, etc.

NO HABRA FOTOCOPIADORA DISPONIBLE