

# The Neighbor Project™



## PAQUETE DE ENTRADA DE CLIENTE

# 2019

*Agencia de asesoría de vivienda preferida prestamista*

THE NEIGHBOR PROJECT

32 South Broadway

Aurora, Illinois 60505

(630) 906-9400



EVERLASTING WORD CHURCH

22 North Highland Avenue

Aurora, Illinois 60505

(630) 906-1392

(Satellite Office)

[www.neighborproject.us](http://www.neighborproject.us)

**OBJETIVOS y / o CARTA ADORNADA (DEBE ESTAR ESCRITO EN INGLÉS)**

Numero de Prestamo(si applica): \_\_\_\_\_

Nombre de Cliente: \_\_\_\_\_ Nombre Co-Cliente: \_\_\_\_\_

Direccion: \_\_\_\_\_ Direccion: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Codigo Postal: \_\_\_\_\_ Codigo Postal: \_\_\_\_\_

**TO WHOM IT MAY CONCERN:**

**CLIENTES EDUCATIVOS PARA EL HOGAR COMPLETE LO SIGUIENTE:**

¿Cuándo le gustaría comprar una casa?

\_\_\_\_\_ Menos de 6 meses      \_\_\_\_\_ 6-12 Meses      \_\_\_\_\_ Mas de Un Año

¿Tienes un contrato de venta?      \_\_\_\_\_ Si      \_\_\_\_\_ No

¿Cuáles son sus principales preocupaciones sobre la compra de una casa? (Marque todo que corresponda)

\_\_\_\_\_ Ahorro de dinero para el pago inicial y los costos de cierre

\_\_\_\_\_ Aclarando problemas de crédito

\_\_\_\_\_ Reduciendo mi deuda actual

\_\_\_\_\_ Encontrar una casa que me guste en mi gama de precios

\_\_\_\_\_ Poder pagar los pagos mensuales

\_\_\_\_\_ Diferentes opciones de financiación.

\_\_\_\_\_ Sabiendo lo que puedo pagar

\_\_\_\_\_ Cómo coordinar un acuerdo de compra / rehabilitación

\_\_\_\_\_

## **PAQUETE DE ENTRADA DE CLIENTE**

En este paquete, se incluyen todos los formularios necesarios para los servicios de asesoramiento de The Neighbor Project (la Agencia). Por favor, asegúrese de completar TODOS los formularios y contestar TODAS las preguntas.

Además del paquete, necesitará **COPIAS A UN LADO SIN IMPLEMENTACIÓN** de los documentos adicionales que se detallan a continuación. El paquete y la documentación se pueden dejar en el Dirección de la oficina de lunes a viernes de 10:00 a.m. a 4:30 p.m. Esas copias pasarán a formar parte de su caso para ayudarnos a preparar un plan de acción con usted y **NO SE DEVOLVERÁ**.

- \_\_\_\_\_ Talones de cheque de los últimos DOS (2) meses para TODOS los miembros del hogar.
- \_\_\_\_\_ Esto incluye comprobante de CUALQUIER ingreso (una copia de la carta de adjudicación mas reciente) para las personas que reciben cualquier tipo de discapacidad, pension de jubilacion o seguro social, pensión alimenticia para niños.
- \_\_\_\_\_ Si usted es dueño de negocio propio, un estado de Ganancias y Perdidas de los ultimos 6 meses sera requerido.
- \_\_\_\_\_ Una copia clara de la licencia de conducir VÁLIDA de todos los miembros del hogar, tarjetas de identificación estatales o pasaportes.
- \_\_\_\_\_ Impuestos federales sobre los ingresos de los últimos DOS (2) años, incluidos todos los formularios y archivos adjuntos. **POR FAVOR FIRME Y FECHA PÁGINA 2.**  
Si no se declararon los impuestos, deberá enviar el formulario 4506-T (Solicitud de transcripción de la declaración de impuestos y de los salarios y la transcripción de los ingresos).
- \_\_\_\_\_ Impuestos Federales de su negocio de los últimos DOS (2) años, incluidos todos los formularios y archivos adjuntos que acompañan los Impuestos Federales.
- \_\_\_\_\_ Los últimos TRES (3) meses de TODAS las cuentas bancarias personales (y cuentas bancarias comerciales si applica) para TODOS los miembros del hogar - TODAS LAS PÁGINAS.
- \_\_\_\_\_ Copias de todos los estados de cuenta de tarjetas de crédito, tarjetas de gas, tarjetas bancarias, préstamos para automóviles, préstamos para muebles, préstamos a plazos, préstamos estudiantiles facturas mensuales de servicios públicos, embargos de salarios y todos los documentos de quiebra O la orden de descargo de quiebra.
- \_\_\_\_\_ Reporte De Crédito - Puede proporcionar a la Agencia una copia impresa de su informe de crédito gratuito de [www.annualcreditreport.com](http://www.annualcreditreport.com) O puede recibir una copia de su informe de crédito de la Agencia por una cuota no reembolsable de VEINTICINCO DOLARES (\$ 25.00).

### **CLIENTES DE EDUCACIÓN PARA EL HOGAR POR FAVOR ENVÍENOS LO SIGUIENTE:**

Además de los documentos mencionados anteriormente, también debe proporcionar lo siguiente:

\_\_\_\_\_ Solicitud de préstamo

\_\_\_\_\_ Contrato de Bienes Raíces

\_\_\_\_\_ Estimación del costo del préstamo

\_\_\_\_\_ Estimación de costos de cierre

**NINGUNA CITA SE REALIZARÁ CON UN CONSEJERO SIN UN COMPLETO  
PAQUETE DE INGRESO PARA CLIENTES QUE INCLUYE TODOS LOS DOCUMENTOS  
QUE SE ENCUENTRAN ANTERIORES! LOS PAQUETES PARCIALES "NO SERÁN ACEPTADOS!"**

**Propósito de la asesoría de vivienda previa a la compra.** Yo/Nosotros entendemos que el propósito del servicio de asesoría de vivienda es brindar asesoramiento personal para ayudar a los clientes a resolver los problemas que impiden un financiamiento hipotecario asequible. Yo/Nosotros entendemos que como cliente soy/estamos obligados a asistir primero a un taller en persona o en línea que explica el proceso de pre-compra, la importancia de las inspecciones de viviendas y las opciones de préstamo. El asesor analizará mi/nuestra situación financiera y crediticia, identificará las barreras que me impiden obtener financiamiento hipotecario asequible y desarrollará un plan para eliminar esas barreras. El asesor también brindará asistencia en el manejo de la carga de la deuda con la preparación de un plan presupuestario mensual y manejable. Además, entiendo/entendemos que no será responsabilidad del consejero solucionar mí/nosotros problema, sino más bien proporcionar orientación y educación para que yo/nosotros podamos solucionar esos problemas que impiden un financiamiento hipotecario asequible.

**Asistencia de Financiación Hipotecaria.** Al finalizar el servicio de asesoría de vivienda, entiendo/entendemos que el consejero ayudará a identificar los programas de préstamos que mejor satisfacen mis/nuestras necesidades y elegimos un prestamista adecuado para mí/nosotros. Al finalizar el servicio, y con mi/nuestro permiso, la información de mi/nuestro cliente se transferirá a mi/nuestro prestamista seleccionado. Entiendo/entendemos que el consejero supervisará mi/nuestro progreso del préstamo para garantizar que el proceso del préstamo se realice sin problemas y brindará asistencia según sea necesario. Entiendo/entendemos que la agencia de asesoría no garantiza que yo/nosotros recibiremos financiamiento hipotecario del prestamista elegido.

**Propósito de la morosidad de la hipoteca y asesoramiento de resolución predeterminada.** Yo/Nosotros entendemos que esta asesoría de vivienda me permite trabajar con un asesor de vivienda y determinar qué soluciones hipotecarias pueden estar disponibles para mí/nosotros. Entiendo/entendemos que como cliente debo asistir primero a un taller en persona o en línea que explica todas las opciones de ejecución hipotecaria y los plazos para el estado de Illinois. En mi/nuestra reunión individual con un consejero, discutiremos mi/nuestra(s) situación(es) personal(es). El consejero revisará mi/nuestro empleo, ingresos, deudas y cualquier problema actual para ayudar a crear un presupuesto y un plan de acción. El consejero trabajará conmigo/con nosotros para crear y enviar una solución de entrenamiento al prestamista/administrador y proporcionar seguimiento y negociaciones según sea necesario. El consejero revisará los términos de la resolución conmigo/nosotros y después de que/nos hayamos informado, determinaremos el curso de acción para mí / nosotros mismos.

**Propósito de las mejoras en el hogar y la consejería de rehabilitación.** Entiendo/entendemos que esta asesoría de vivienda me permite trabajar con un asesor que determinar qué productos de asistencia hipotecaria, refinanciamiento y rehabilitación pueden estar disponibles para mí. Entiendo/entendemos que como cliente se me exige asistir primero a un taller que explique todos los problemas posteriores a la compra. En mi/nuestra reunión individual con un consejero para discutir mi/nuestra(s) situación(es) personal(es), el consejero revisará mi/nuestro empleo, ingresos, deudas, necesidades de vivienda y cualquier problema actual para ayudar a crear un presupuesto y plan de acción. Yo/nosotros estaremos informados de otros recursos disponibles para ayudar con las reparaciones del hogar y otros posibles programas de asistencia financiera para los propietarios. Si es necesario, puedo/podemos ser referidos a otras agencias para servicios. Se discute el presupuesto para los costos de mantenimiento del hogar, seguro del hogar, ordenanzas de la ciudad y prevención de ejecuciones hipotecarias y el consejero proporcionará información sobre subvenciones y productos de préstamo necesarios. El consejero también brinda información sobre cómo evitar las estafas que pueden hacer que perdamos mi/nuestro hogar.

**Propósito de la Dirección Financiera / Asesoramiento Presupuestario.** Entiendo/entendemos que como cliente / nos requerirá que asistamos a un taller que brinda una descripción general de varios temas: Plan de gastos personales, Ahorros - Creación y mantenimiento, Establecimiento de metas personales, Conceptos básicos sobre préstamos, Comprensión y establecimiento de crédito, Comprobación Ahorros, tarjetas de débito y crédito, propiedad de vivienda frente a alquileres, inversiones, seguros y administración de activos. En mi/nuestra reunión uno a uno, se proporcionarán recursos y recursos financieros para ayudarnos a prepararnos para ser económicamente autosuficientes. Discutiremos la estabilidad financiera a largo/corto plazo, cómo podremos alcanzar las metas financieras y construiremos riqueza a largo plazo para mi/nosotros y nuestra familia. Ayudare/mos a desarrollar un plan de acción, enumerando los pasos requeridos, asisnando quién es responsable de completar cada paso y las fechas de vencimiento de finalización. El plan de acción esta firmado por mí/nosotros y el consejero y yo/nosotros recibimos copia.

**Criterios Elegibles.** Entiendo/entendemos que la agencia de asesoría brinda asistencia de asesoria de vivienda a clientes cuyos problemas se pueden resolver en 24 meses o menos. Entiendo/Entendemos que si se determina que mis/nuestros problemas tardarán más de 24 meses en solucionarse, nos remitiran a servicio de asesoria a largo plazo.

**Responsabilidad del cliente.** Yo/Nosotros entendemos que es nuestra responsabilidad trabajar en conjunto con el proceso de asesoramiento y que el no cooperar resultará en la interrupción de mi/nuestro programa de assessria. Esto incluye pero no se limita a faltar TRES (3) citas consecutivas O no comunicación con el consejero dentro de un período de NOVENTA (90) días.

**MI / NUESTRA INFORMACIÓN PERSONAL Y SERVICIOS DE CONSEJERÍA**

Al firmar este formulario, yo/nosotros estamos de acuerdo en compartir mi/nuestra informacion personal, financiera y otra información privada. Firmar este formulario también permite que los prestamistas y la Agencia discutan mis/nuestras cuentas, crédito y finanzas, y compartan mi/nuestra información personal no pública descrita en la Política de Privacidad provista con esta autorización. Entiendo/entendemos que los financiadores proporcionan subvenciones para hacer posibles los servicios de asesoramiento, y que la Agencia comparte mi/nuestra informacion con estos financiadores. Estos financiadores revisan los archivos de la Agencia, incluido mi/nuestro archivo, y pueden comunicarse con nosotros para evaluar los servicios de asesoramiento que recibimos. Autorizo/autorizamos a mi/nuestro consejero y a la Agencia a negociar para mí / nosotros. Los servicios de asesoramiento se ofrecen de forma gratuita, y ni el consejero ni la Agencia garantizan ningún resultado o resultado. Yo/Nosotros podemos ser referidos a otras agencias agencias de vivienda por sus servicios. Yo/Nosotros no estamos obligados a aceptar servicios o productos de la Agencia, sus socios o cualquier organización a la que se nos refiera. Entendemos que el consejero no puede ofrecerme asesoría o representación legal. Si necesitamos servicios legales u otros servicios profesionales, podemos pedirle al consejero informacion sobre servicios de referencias.

**EL CLIENTE DEBE INICIAR TODOS LOS ARTÍCULOS APLICABLES**

	INICIAL CLIENTE	INICIAL CO-CLIENTE
1. Yo/Nosotros hemos sido informados verbalmente de la tarifa programada ( <b>no hay tarifa para servicios de la Agencia</b> ) antes de que se brinden los servicios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Entiendo/entendemos que el consejero hablara de mi/nuestro presupuesto conmigo/nosotros y recibiremos una copia de mi/nuestro presupuesto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Yo/Nosotros entendemos que el consejero discuti- ra mi/nuestro Plan de Accion y recibire una copia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Yo/Nosotros entendemos que el consejero explicará los pasos necesarios para alcanzar mi/nuestro objetivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Asesoría para compradores de vivienda	_____	Educación para compradores de vivienda	_____
Asesoría para propietarios de viviendas	_____	Educación para propietarios	_____
Delincuencia y asesoramiento por defecto	_____	Delincuencia y asesoramiento por defecto	_____
Asesoramiento hipotecario inverso	_____	Educación para una vivienda justa	_____
Consejería de Inquilinos	_____	Asesoría- personas sin hogar/desplazados	_____
Yo / Nosotros queremos comprar una casa en los proximos seis (6) meses	_____	Yo/Nosotros queremos comprar una casa, pero NO en los próximos SEIS (6) meses	_____

**Para Clientes de Pre-Compra (educación para compradores de vivienda) SOLAMENTE:**

Yo/Nosotros recibimos los Formularios de HUD: "Diez preguntas importantes para hacerle al inspector de su casa" Y "Para su protección: Obtenga una inspección de la casa"	INICIAL CLIENTE _____	INICIAL CO-CLIENTE _____
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------

**POLÍTICA DE PRIVACIDAD**

La Agencia respeta la privacidad de las personas que nos piden ayuda. Entendemos que los asuntos que discute con nosotros son muy personales. Toda la información oral y escrita que se comparta con nosotros se administrará de acuerdo con nuestras obligaciones legales y éticas para con usted. No venderemos su información personal y solo la compartiremos para brindarle servicios de asesoramiento. Su "información personal no pública" (incluida la información de la deuda total, los ingresos, los gastos de manutención y la información personal relacionada con sus circunstancias financieras) se compartirá con los acreedores, financiadores y otros solo después de que firme la Autorización de servicios de asesoramiento. También podemos recopilar, usar y compartir información anónima agregada de archivos de casos para evaluar nuestros servicios, recopilar información valiosa de investigación y diseñar futuros programas.

**TIPOS DE INFORMACIÓN QUE RECOGEMOS SOBRE USTED**

- \* Información hablada o escrita sobre solicitudes y otros documentos, como su nombre, dirección, numero de seguro social, bienes e ingresos;
- \* Información sobre sus transacciones con nosotros, sus acreedores u otros, como el saldo de su cuenta, el historial de pagos, las partes en las transacciones y el uso de tarjetas de crédito; y
- \* Información que recibimos de una agencia de informes de crédito, como su historial de crédito.

**USTED PUEDE DECIDIE SI NO DESEA QUE COMPARTIMOS SU INFORMACIÓN**

- \* Usted puede "optar por no participar" para evitar la divulgación de su información personal no publica a TERCEROS (como sus acreedores).
- \* Si opta por no participar, no podemos compartir su información no pública y no podemos responder las preguntas de sus acreedores. Necesitamos compartir su información para proporcionarle la mayoría de los servicios.
- \* Usted puede "optar por no participar" en cualquier momento llamando a la Agencia.

**CÓMO UTILIZAMOS SU INFORMACIÓN**

- \* Si no opta por no participar, podemos compartir la información que recopilamos sobre usted con sus acreedores u otros, si es posible.
- \* Podemos compartir información sobre usted con cualquier persona según lo permita o lo requiera la ley

(por ejemplo, si un Tribunal nos exige que le proporcionemos documentos).

\* Dentro de nuestra organización, restringimos el acceso a su información a aquellos empleados que necesitan conocer esa información para brindarle servicios. Mantenemos medidas de seguridad física, electrónicas y de procedimiento para proteger su información según lo exigen las leyes federales y estatales.

## **CONFLICTO DE CLIENTES DE DIVULGACIÓN DE INTERESES**

**Conducta de la Agencia:** Ningún empleado, funcionario, director, contratista, voluntario o agente de la Agencia deberá emprender ninguna acción que pueda resultar en, o crear la apariencia de, administrar operaciones de asesoramiento para beneficio personal o privado, brindar tratamiento preferencial a persona u organización o participar en una conducta que comprometa el cumplimiento de nuestra Agencia con las regulaciones federales y nuestro compromiso de servir los mejores intereses de nuestros clientes.

### ***Relaciones de agencia, servicios, programas y productos alternativos y libertad de elección del cliente:***

De vez en cuando, la Agencia informa a los Clientes sobre productos y/o servicios que creemos que ofrecen buen valor. Estos productos y/o servicios pueden estar disponibles directamente de la Agencia, de los desarrolladores u otras agencias con las que la Agencia tiene una relación de trabajo. No está obligado a utilizar productos y/o servicios identificados por la Agencia, ya sea de nosotros o de socios de la industria. Usted es libre de elegir cualquier prestamista, producto o propiedad de préstamo/ financiamiento de cualquier entidad, independientemente de las recomendaciones hechas por el representante de la agencia y aun participar en nuestro programa de asesoramiento. Es su derecho y responsabilidad decidir si desea participar en algún curso de asesoramiento con la Agencia y determinar si el asesoramiento es adecuado para usted. El plan de acción individualizado y la dirección de nuestras sesiones de asesoramiento se basarán en el plan de gestión de casos que desarrollaremos juntos. Los medios para lograr los resultados y los objetivos de su plan evolucionarán mutuamente entre nosotros y deben revisarse periódicamente durante nuestras sesiones de asesoramiento. Además, no tiene la obligación de obtener una hipoteca o comprar casa y tiene la opción de finalizar el programa de asesoramiento en cualquier momento y por cualquier motivo.

### **Lista de socios actuales y partidarios de la Agencia: Associated Bank, Bank of America, BBMC**

**Morgage, BMO Harris Bank, City of Aurora, Dunham Foundations, Everlasting Word Church, First Midwest Bank, IHDA, First National Bank, Two Rivers Head Start Agency-Kane County, Kane County 16th Judicial Court, Guaranteed Rate, NeighborWorks America, Quad County Urban Leagues, United Way y Kane County Riverboat Fund.**

**Errores y Omisiones y Exención de Responsabilidad:** Yo/Nosotros acordamos que la Agencia, sus empleados, agentes y directores no son responsables de ninguna reclamación y causas de acción que surjan de errores u omisiones de dichas partes o relacionadas con mi participación en el asesoramiento de la Agencia; y por este medio libero y renunciamos a todas las reclamaciones de acción contra la Agencia y sus afiliados. He/Hemos leído este documento, entiendo que he/hemos renunciado a derechos sustanciales al firmarlo, y lo hemos firmado libremente y sin ningún tipo de incentivo o garantía de ninguna naturaleza y pretendemos que sea una exención completa e incondicional de toda responsabilidad a en la mayor medida permitida por la ley. Si alguna disposición de este documento es inaplicable, se modificará en la medida necesaria para que las disposiciones sean válidas y vinculantes, y el resto de este documento seguirá siendo ejecutable en la medida en que lo permita la ley.

**Garantía de Calidad:** para evaluar la satisfacción del cliente y cumplir con los requisitos de financiamiento



subvención, la Agencia o uno de sus socios pueden comunicarse con usted durante o después de la finalización de su servicio de asesoría de vivienda. Se le puede solicitar que complete una encuesta para que evalúe la experiencia de su cliente. Los datos de su encuesta pueden compartirse de manera confidencial con los otorgantes de la Agencia, como HUD, NeighborWorks America, United Way, etc.

**Autorización del Cliente:** Al firmar a continuación, autorizo/autorizamos a mis empleadores, prestamistas, acreedores, administradores y otros a compartir información personal y financiera con mi/nuestro consejero y la Agencia. Autorizo/Autorizamos a mi consejero y a la Agencia a recopilar información sobre mis cuentas y a compartir esta información con otros, incluidos los financiadores, según sea necesario para proporcionar servicios de asesoramiento, para buscar asistencia de programas o para productos y servicios relacionados. Autorizo/Autorizamos a los financiadores a contactarme para evaluar los programas en los que participamos.

He/Hemos revisado lo anterior y acepto la Política de Divulgación y Conflicto de Intereses antes mencionada. Todos los clientes deben firmar esta declaración lo que indica que han leído y entendido su contenido.

Yo, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
certifico que he/hemos leído y entendido la declaración anterior. Cualquier pregunta que yo/nosotros hayamos tenido se discutió previamente con mi / nuestro consejero y se respondió a mi/nuestra satisfacción. Yo / Nosotros hemos recibido una copia de esta declaración de divulgación.

\_\_\_\_\_  
Firma Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma Co-Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma Consejero

\_\_\_\_\_  
Fecha

**ESTE ESPACIO FUE INTENCIONALMENTE DEJADO EN BLANCO**



**PLAN DE GASTOS PERSONALES**

* Empleo de Tiempo Completo #1	_____	Alimentos	_____
**Empleo de Tiempo Completo #2	_____	Iglesia	_____
* Empleo de Medio Tiempo#1	_____	Otro	_____
**Empleo de Medio Tiempo #2	_____	Otro	_____
Beneficios de Desempleo:	_____		
Beneficios del Seguro Social: <input type="checkbox"/>	_____	<b>TRANSPORTACION</b>	
Beneficios de Discapacidad: <input type="checkbox"/>	_____	Pesaje, Autobus, Tren:	_____
Beneficios de Jubilación:	_____	Gasolina	_____
TANF	_____	Reparación/mant.de auto	_____
SNAP	_____	<b>ASEGURANSA</b>	
Manutención Alimenticia:	_____	Auto	_____
Regalos / Contribuciones	_____	Medica / Dental	_____
Otro	_____	De Vida	_____
<b>INGRESO MENSUAL TOTALES</b>	_____	De Vivienda	_____

**B. GASTOS DE VIVIENDA**

Renta/Hipoteca	_____
2nda Hipoteca / HOA	_____
Asociación de Propietarios	_____
<b>UTILITIES</b>	
Luz	_____
Gas	_____
Agua/ Alcantarillado	_____
Basura	_____
Telefono/ Internet / Cable	_____
Celular	_____

**C. OTRO**

Cuidado del niño / dependiente	_____
Pensión alimenticia / manutención de los hijos	_____
Gastos médicos (no asegurados)	_____
Ropa / Tintorería	_____
Reparaciones / Mantenimiento	_____
Aseo personal	_____
Entretenimiento	_____
Clup Deportivo	_____
<b>GASTOS MENSUALES SUBTOTALES</b>	_____

GASTOS MENSUALES SUBTOTALES \_\_\_\_\_

**GASTOS MENSUALES TOTALES** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\*Firma de Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
\*\*Firma de Co-Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

**D. DEUDA A LARGO PLAZO****FONDOS LÍQUIDOS / AHORROS / INVERSIONES**

(indique el valor aproximado de lo siguiente)

ACREEDOR	PAGOS MENSUALES	SUELDO ADEUDADO	CLIENTE	CO-CLIENTE
_____		_____	Cuenta de Cheques _____	_____
_____		_____	Cuenta de Ahorros _____	_____
_____		_____	Efectivo _____	_____
_____		_____	CDs _____	_____
_____		_____	Valores (acciones, bonos, etc.) _____	_____
_____		_____	Cuenta de Retiro _____	_____
_____		_____	Otros Fondos Líquidos _____	_____

**E. RESUMEN DE LA CONDICIÓN FINANCIERA**

Ingreso Mensual Total	_____
Total de Gastos Mensuales	_____
Deuda a Largo Plazo Total	_____
Superávit (Déficit) Total	_____

\*Firma Cliente

Fecha

\*\*Firma Co-Cliente

Fecha

**PLAN DE ACCION**

Nombre de Cliente: \_\_\_\_\_ Nombre de Co-Cliente: \_\_\_\_\_

Meta: \_\_\_\_\_

**Obstaculo**

_____ Documentación	_____ Pago de deudas	_____ Manejo de Fondos
_____ Relativo a Pre Compras	_____	_____ Problema con Crédito
_____ Ahorros	_____ Embargo de Hipoteca	
_____ Otro		

**Resumen Financiero:**

	Cliente	Co-Cliente
Puntuaciones Recientes de Crédito	_____	_____
Ahorros Corrientes	_____	_____
Ingreso Mensual Ante de Impuestos	_____	_____
Hipoteca Mensual	_____	_____
Renta Mensual	_____	_____
Ingreso Mensual Neto	_____	_____
Total de Gastos de Vida Mensuales	_____	_____
Obligaciones de la Deuda Mensual	_____	_____
Ingresos Discrecionales Sobrantes	_____	_____

**Resumen de la Fuente de Ingresos**

_____ Empleo a Tiempo Completo	_____ Carta de Regalo	<b>Opciones de Vivienda/Preferencia</b>
_____ Trabajo de Medio Tiempo	_____ Devolución de Impuestos	_____
_____ Auto-empleo	_____	_____
_____ Manutención de los Hijos	_____	_____
_____ Empleo de Cónyuge / Pareja	_____	_____
_____ Otro	_____	_____

**Hipoteca / Alquiler** \_\_\_\_\_ Corriente \_\_\_\_\_ 30-60 días \_\_\_\_\_ 60-90 días \_\_\_\_\_ 120+ días

**Próxima Cita** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Cliente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Co-Cliente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Consejero \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**DEMOGRAFIA DE INGRESO DE CLIENTES**

**CLIENTE (por favor imprima claramente)**

Referido por:

_____ Anuncio Impreso <input type="checkbox"/>	_____ Banco	_____ HUD/CCRC	_____ TV
_____ Personal/funcionario	_____ En Persona	_____ Amigo	_____ Radio
_____ Agente Inmobiliario	_____ Artículo del Periódico		

Si fue referido por otro medio no mencionado, cuál fue? \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

_____ Ciudad	_____ Estado	_____ Codigo Postal
--------------	--------------	---------------------

NUMERO DURANTE EL DÍA: _____	TRABAJO: _____
Numero de Telefono	Numero de Telefono

CELULAR _____	CORREO _____
Numero de Telefono	ELECTRONICO

NUMERO de SEGURO SOCIAL _____	FECHA de NACIMIENTO _____
-------------------------------	---------------------------

**RAZA**

_____ Blanco	_____ Hawaiano/Otra Isla del Pacifico
_____ Asiatico	_____ Indio Americano/Nativo de Alaska
_____ Asiatico/Blanco	_____ Indio Americano/Nativo de Alaska y Blanco
_____ Negro/Afro Americano	_____ Indio Americano/ Nativo de Alaska y Negro
_____ Negro/Afro Americano y Blanco	_____ Otro

<b>GRUPO ETNICO</b> _____ Hispano	_____ No Hispano
<b>NACIDO EN EL EXTRANJERO</b> _____ Si	_____ No
	Donde _____

<b>ESTADO CIVIL</b> _____ Soltero	_____ Casado	_____ Divorciado	_____ Separado
_____ Viuda / Viudo			

<b>GENERO</b> _____ Masculino	_____ Femenino	_____ Otro / No Conforme
-------------------------------	----------------	--------------------------

DISCAPACIDAD \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

VETERANO \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

**INFORMACION ECONOMICA DE LA FAMILIA**

\_\_\_\_\_ Mujer soltera responsable de la familia  
\_\_\_\_\_ Adulto soltero  
\_\_\_\_\_ Casados con hijos  
\_\_\_\_\_ Otro

\_\_\_\_\_ Hombre soltero responsable de la familia  
\_\_\_\_\_ Dos o mas adultos sin relación familiar  
\_\_\_\_\_ Casado sin hijos

Tamaño del hogar familiar: \_\_\_\_\_  
¿Cuántos dependientes (otros aparte del co-cliente)? \_\_\_\_\_

¿De que género y edades?      GENERO      EDAD      GENERO      EDAD  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Hay no-dependientes viviendo en la casa?      \_\_\_\_\_ Si      \_\_\_\_\_ No  
(En caso afirmativo, describalos:)

\_\_\_\_\_  
Relacion      Edad      Relacion      Edad

\_\_\_\_\_  
Relacion      Edad      Relacion      Edad

Ingreso Anual Familiar: \_\_\_\_\_

Educacion: \_\_\_\_\_

**CLIENTES EDUCATIVOS PARA EL HOGAR COMPLETE LO SIGUIENTE**

Corriente      \_\_\_\_\_ Renta      \_\_\_\_\_ Dueño de casa con hipoteca  
Arreglo de vivienda:      \_\_\_\_\_ Sin hogar      \_\_\_\_\_ Vivir con familia y no pagar renta.  
\_\_\_\_\_ Dueño de casa con hipoteca pagada

¿Es usted un comprador de casa por primera vez  
(no ha sido propietario de una vivienda en los últimos TRES (3) años)      \_\_\_\_\_ Si      \_\_\_\_\_ No

**DEMOGRAFIA DE INGRESO DE CLIENTES**

**CO-CLIENTE (por favor imprime claramente)**

Referido por:

_____	Publicidad impresa	_____	Banco	_____	HUD/CCRC	_____	TV
_____	Personal / Funcionat	_____	En Persona	_____	Amigo	_____	Radio
_____	Agente Inmobiliario	_____	Artículo de periódico				

Si es referido por otra fuente no mencionada arriba, ¿cuál? \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

_____	Ciudad	_____	Estado	_____	Codigo Postal
-------	--------	-------	--------	-------	---------------

NUMERO DURANTE EL DÍA: \_\_\_\_\_

Numero de Telefono

TRABAJO: \_\_\_\_\_

Numero de Telefono

CELULAR \_\_\_\_\_

Numero de Telefono

CORREO \_\_\_\_\_

ELECTRONICO

NUMERO de SEGURO SOCIAL \_\_\_\_\_

FECHA de NACIMIENTO \_\_\_\_\_

**RAZA**

_____	Blanco	_____	Hawaiano/Otra Isla del Pacifico
_____	Asiatico	_____	Indio Americano/Nativo de Alaska
_____	Asiatico/Blanco	_____	Indio Americano/Nativo de Alaska y Blanco
_____	Negro/Afro Americano	_____	Indio Americano/ Nativo de Alaska y Negro
_____	Negro/Afro Americano y Blanco	_____	Otro

**GRUPO ETNICO** \_\_\_\_\_

Hispano

No-Hispano

**NACIDO en el**

**EXTRANJERO** \_\_\_\_\_

Si

No

**DONDE** \_\_\_\_\_

**ESTADO** \_\_\_\_\_

Soltero

Casado

Divorciado

Separado

**CIVIL** \_\_\_\_\_

Viudo/Viuda

**GENERO** \_\_\_\_\_

Masculino

Femenino

Otro / No Conforme

DISCAPACITADO \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

VETERANO \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

**INFORMACION ECONOMICA DEL HOGAR**

\_\_\_\_\_ Madre soltera - jefe de hogar  
\_\_\_\_\_ Adulto soltero  
\_\_\_\_\_ Casado con hijos  
\_\_\_\_\_ Otro

\_\_\_\_\_ Padre soltero - jefe de hogar  
\_\_\_\_\_ Dos o más adultos no relacionados  
\_\_\_\_\_ Casado sin hijos

Tamaño de la familia / hogar \_\_\_\_\_  
¿Cuántos Dependientes (aparte de los enumerados por el cliente)? : \_\_\_\_\_

Sexos y edades de los dependientes	SEXO	EDAD	SEXO	EDAD
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

¿Hay personas no dependientes que viven en el hogar?  
(Si es así, por favor liste abajo) \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

\_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Edad

\_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Edad

Ingreso anual de la familia o del hogar \_\_\_\_\_

Educación \_\_\_\_\_

**CLIENTES EDUCATIVOS PARA EL HOGAR COMPLETE LO SIGUIENTE**

Corriente \_\_\_\_\_ Renta \_\_\_\_\_ Dueño de casa con hipoteca  
Arreglo de vivienda: \_\_\_\_\_ Sin hogar \_\_\_\_\_ Vivir con familia y no pagar renta.  
\_\_\_\_\_ Dueño de casa con hipoteca pagada

¿Es usted un comprador de casa por primera vez?  
*(no ha sido propietario de una vivienda en los últimos* \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No  
*TRES (3) años?*



**SOLICITANTES DE PREVENCIÓN DE EJECUCIÓN HOGAR, COMPLETE ESTA SECCIÓN**

¿Es Usted el dueño? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

¿Vives en la casa? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

¿Cuándo compraste la casa? \_\_\_\_\_ ¿Cuánto fue el precio de compra? \_\_\_\_\_

¿Con quién está la hipoteca actual? \_\_\_\_\_

¿Era su prestamista original? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

Si no, ¿quién fue el prestamista original? \_\_\_\_\_

¿Ha refinanciado? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

Si es así, ¿cuántas veces? \_\_\_\_\_

¿Cuándo fue la última vez que refinancio? \_\_\_\_\_ ¿Por cuanto? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue la razón para refinanciar? \_\_\_\_\_

¿Recibiste dinero en efectivo? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No Cuanto? \_\_\_\_\_

¿Cuántos pagos has perdido? \_\_\_\_\_

¿Cuándo fue la última vez que envió un pago que aceptó el prestamista? \_\_\_\_\_

¿Cuánto enviaste? \_\_\_\_\_ ¿Cuánto son sus pagos al mes? \_\_\_\_\_

¿Eso incluye impuestos y seguros? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

Si no, ¿están los impuestos al corriente? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No ¿Monto adeudado? \_\_\_\_\_

Si no se pagan los impuestos, ¿se le ha otorgado una fecha de canje (fecha final a la que debe pagar) y, de ser así, ¿cual es la fecha? \_\_\_\_\_

¿Cuál es el saldo de su hipoteca primaria? \_\_\_\_\_

¿Sabe cuánto costaría restablecer su préstamo? Si es así, ¿cuánto? \_\_\_\_\_

¿Tiene algún ahorro para el reintegro? Si es así, ¿cuánto? \_\_\_\_\_

¿Has recibido documentos judiciales? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No Fecha de recepción? \_\_\_\_\_

¿Has ido a la corte? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No Cuando? \_\_\_\_\_

Si hay una fecha de venta, ¿cuándo es la \_\_\_\_\_

¿Cuál es el valor actual de su propiedad? \_\_\_\_\_

¿Qué tipo de préstamo es la primera hipoteca? \_\_\_\_\_ FHA \_\_\_\_\_ Conventional  
Otro \_\_\_\_\_

Plazo de préstamo en años \_\_\_\_\_ ¿Tasa de interés? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Fijo \_\_\_\_\_ Variable \_\_\_\_\_ No es seguro

¿Qué tipo de préstamo es la segunda hipoteca? \_\_\_\_\_ FHA \_\_\_\_\_ Conventional  
Otro \_\_\_\_\_

Plazo de préstamo en años \_\_\_\_\_ ¿Tasa de interés? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Fijo \_\_\_\_\_ Variable \_\_\_\_\_ No es seguro

¿Tienes alguna otra propiedad? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

¿Cual es la direccion? \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip

Tipo de propiedad (ej. unifamiliar, condominio, etc.) \_\_\_\_\_

**EMPLEO DEL CLIENTE POR LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS**

***Empleador Primario***

Nombre del empleador

Posición o título del trabajo

Fecha de contratacion

Dirección

Ciudad

Estado

codigo postal

Medio-Tiempo: \_\_\_\_\_

Numero de Telefono \_\_\_\_\_

Tiempo Completo: \_\_\_\_\_

Ingreso mensual bruto (antes de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso anual bruto (antes de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso mensual neto (después de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso anual neto (después de impuestos): \_\_\_\_\_

Es esta cantidad pagada: \_\_\_\_\_ Cada hora: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ dos veces al mes

Por semana: \_\_\_\_\_ quincenal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Por mes

***Empleador Secundario***

Nombre del empleador

Posición o título del trabajo

Fecha de contratacion

Dirección

Ciudad

Estado

Codigo Postal

Medio-Tiempo: \_\_\_\_\_

Numero de Telefono \_\_\_\_\_

Tiempo Completo: \_\_\_\_\_

Ingreso mensual bruto (antes de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso anual bruto (antes de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso mensual neto (después de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso anual neto (después de impuestos): \_\_\_\_\_

Es esta cantidad pagada: \_\_\_\_\_ Cada hora: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ dos veces al mes

Por semana: \_\_\_\_\_ quincenal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Por mes

***Empleador anterior***

Nombre del empleador

Posición o título del trabajo

duración del empleo

Dirección

Ciudad

Estado

Codigo Postal

Numero de Telefono \_\_\_\_\_

Medio-Tiempo: \_\_\_\_\_

Tiempo Completo: \_\_\_\_\_

Continúe enumerando los empleadores anteriores en una hoja de papel por separado si tienen DOS (2) años de empleo total.

**EMPLEO CO-CLIENTE POR LOS ULTIMOS DOS (2) ANOS**

***Empleador primario***

Empleador primario

Posición o título del trabajo

Fecha de contratacion

Dirección

Ciudad

Estado

Codigo Postal

Medio-Tiempo: \_\_\_\_\_

Numero de Telefono \_\_\_\_\_

Tiempo Completo: \_\_\_\_\_

Ingreso mensual bruto (antes de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso anual bruto (antes de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso mensual neto (después de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso anual neto (después de impuestos): \_\_\_\_\_

Es esta cantidad pagada: \_\_\_\_\_ Cada hora: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ dos veces al mes

Por semana: \_\_\_\_\_ quincenal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Por mes

***Empleador Secundario***

Nombre del empleador

Posición o título del trabajo

Fecha de contratacion

Dirección

Ciudad

Estado

Codigo Postal

Medio-Tiempo: \_\_\_\_\_

Numero de Telefono \_\_\_\_\_

Tiempo Completo: \_\_\_\_\_

Ingreso mensual bruto (antes de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso anual bruto (antes de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso mensual neto (después de impuestos): \_\_\_\_\_

Ingreso anual neto (después de impuestos): \_\_\_\_\_

Es esta cantidad pagada: \_\_\_\_\_ Cada hora: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ dos veces al mes

Por semana: \_\_\_\_\_ quincenal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Por mes

***Empleador anterior***

Nombre del empleador

Posición o título del trabajo

duración del empleo

Dirección

Ciudad

Estado

Codigo Postal

Numero de Telefono \_\_\_\_\_

Medio-Tiempo: \_\_\_\_\_

Tiempo Completo: \_\_\_\_\_

Continúe enumerando los empleadores anteriores en una hoja de papel por separado si tiene menos de DOS (2) años de empleo total.

**CLIENTES DE PREVENCIÓN DE EJECUCIÓN POR FAVOR COMPLETE LO SIGUIENTE**

**AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN.**

Fecha: \_\_\_\_\_

PARA: \_\_\_\_\_  
Prestamista hipotecario

\_\_\_\_\_  
Dirección del prestamista hipotecario      Estado      Código Postal

**ATENCIÓN: Departamento de Mitigación de Pérdidas.**

Numero de Cuenta: \_\_\_\_\_

Prestatario: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
Dirección de la propiedad      Ciudad      Estado      Código Postal

Estimado Señor / Señora:

Estoy / Estamos trabajando con THE NEIGHBOR PROJECT, una organización sin fines de lucro aprobada por HUD, en un plan para resolver mi / nuestra morosidad hipotecaria. Por este medio, le autorizo divulgar cualquier y toda la información relacionada con mi / nuestra cuenta a ellos cuando lo soliciten.

Yo / Nosotros también te autorizamos a discutir mi / nuestro caso para \_\_\_\_\_ o cualquier otro agente autorizado del Neighbor Project. Ellos están trabajando para ayudarme a abordar mis/nuestros problemas financieros y para proponer un plan de mitigación de pérdidas dentro de sus pautas. Actualmente, le solicitamos que complete la solicitud de información de préstamo que acompaña a esta carta. Por favor devuélvalo por FAX a THE NEIGHBOR PROJECT al (630) 906-9406, a más tardar el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_.

Puede divulgar información adicional a THE NEIGHBOR PROJECT para esta cuenta en el futuro, sin mas autorización de mi parte / nosotros. Gracias por tomarse el tiempo para manejar esta solicitud.

Sinceramente tuyo,

\_\_\_\_\_  
Firma de Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de Co-Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

Dirección: \_\_\_\_\_  
Dirección de la propiedad      Ciudad      Estado      Código Postal

Numero de Telefono \_\_\_\_\_

Durante el Dia: \_\_\_\_\_ Numero

**AUTORIZACIÓN**

Comprendo / entendemos que esto no es una solicitud de préstamo o asistencia hipotecaria. Yo / Nosotros afirmamos que todas las respuestas dadas en este formulario son verdaderas y correctas y tienen el propósito de determinar la asequibilidad. Tú tienes mi / nuestro permiso para consultar con cualquier persona, firma o corporación para verificar la exactitud de mi / nuestro declaraciones. Yo / Nosotros entendemos que toda esta información se mantendrá en la más estricta confidencialidad.

Autorizo / autorizamos a la Agencia a ordenar un Informe de Crédito al Consumidor para verificar la información de crédito y / o para revisar el informe de crédito que yo / nosotros proporcionamos. La información obtenida solo debe utilizarse para ayudar a determinar asequibilidad.

Yo / Nosotros entendemos que cualquier representación intencional o negligente de la información contenida en este formulario puede resultar en responsabilidad civil y / o penal conforme a las disposiciones del Título 18, Código de los Estados Unidos, Sección 1001 y finalizará todos los servicios de asesoramiento y / o relación con nuestra Agencia.

**APLICABLE SOLAMENTE PARA CLIENTES DE EDUCACION PARA PERSONAS**  
Yo / Nosotros proporcionaremos una copia de mi / nuestro 1003 (solicitud de préstamo), Cálculo del costo del préstamo y Contrato de bienes raíces para revisar y determinar / confirmar la asequibilidad.

Firma del cliente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma Co-Cliente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**SÓLO PARA USO INTERNO**

Recibido por: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Revisado por: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nota del consejero:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN DE LIBERACIÓN DE MEDIOS

fotografías, vídeo, audio, testimonios) para fines educativos o de publicidad. Con mi firma en este formulario, firma

en este formulario, acusamos recibo de este documento y autorizo a la Agencia y a sus agentes a utilizar dichas reproducciones de mi persona en cualquier medio de comunicación con fines educativos, publicitarios o perpetuidad. sin más consideración de mi parte / nosotros. Entendemos / entendemos que esta divulgación es divulgación limitada de cualquier derecho de confidencialidad que tenemos / tenemos con la Agencia y la Ley Privacidad.

Yo/ \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
Nosotros \_\_\_\_\_

por este medio renunciamos a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar las fotografías, material impreso o electrónico que pueda ser usado junto con ellos ahora o en el futuro, si es de mi conocimiento o no, y yo/nosotros renunciamos a cualquier derecho de compensación que proviene o es relacionado con el uso de la fotografía.

Yo/nosotros entendemos que tendremos que notificar a de cualquier cambio en nuestra situación que pudiera impactar este permiso de liberación de los medios de comunicación.

**Yo / Nosotros hemos leído la Declaración de Comunicado de Medios anterior y estoy al tanto de su**

Nombre del cliente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del cliente \_\_\_\_\_

Nombre de co-cliente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma Co-Cliente \_\_\_\_\_

Firma del padre o tutor (si es menor de 18 años de edad): soy el tutor legal del menor (es) que se menciona a continuación y acepto que estaremos obligados a cumplir con esta autorización.

Nombre del menor de edad (en letra de imprenta) \_\_\_\_\_ Nombre del menor de edad (en letra de imprenta) \_\_\_\_\_

Nombre del menor de edad (en letra de imprenta) \_\_\_\_\_ Nombre del menor de edad (en letra de imprenta) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

