



Housing Initiative Partnership

Formulario del Programa de Consejería de Vivienda

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Consejería Financiera y de credito | <input type="checkbox"/> Consejería para Compradores de Casa |
| <input type="checkbox"/> Consejería Hipotecaria | <input type="checkbox"/> Consejería de Alquiler |

Ya sea que esté buscando un alquiler asequible, resolver un problema hipotecario, comprar una casa o mejorar su crédito, los asesores de HIP le brindarán información crítica, asesoramiento y apoyo en cada paso. Su consejero deberá tener una imagen completa y precisa de su situación financiera.

Complete y firme los siguientes formularios antes de su sesión, y esté listo para proporcionar copias de los siguientes documentos:

Aplicable a todo tipo de consejería

- ❖ Licencia de conducir y/o identificación estatal
- ❖ Colillas de pago/paychecks (más recientes y consecutivos de los últimos 30 días)
- ❖ Declaración de ganancias y pérdidas (si trabaja por cuenta propia, de los últimos 3 meses)
- ❖ Otros ingresos: Seguro Social/Beneficios por Discapacidad, Desempleo, Child Support (si corresponde)
- ❖ Estados de cuenta bancarios (todas las páginas, las más recientes y de los últimos 2 meses)
- ❖ Declaraciones de impuestos de los últimos 2 años (incluidos W2)
- ❖ Utility bills: gas, agua, electricidad, teléfono/cable

Otros documentos (si es aplicable)

- ❖ Si es propietario de una vivienda: estado de cuenta de la hipoteca y documentos del préstamo
- ❖ Si es comprador de vivienda: carta de aprobación de préstamo (sólo si ya ha sido aprobado)
- ❖ Si es inquilino: contrato de alquiler

Tarifas por Reporte de Crédito

- ❖ Tarifa por Reporte de crédito \$ 34.00 por persona; (Money Order a nombre de HIP)

¿Citas y Preguntas?

HIP Hyattsville
 6525 Belcrest Road, Suite 555
 Hyattsville, MD 20782
(301) 699-3835
 Fax (301) 699-8184

HIP Gaithersburg
 12 S. Summit Ave. Suite 100
 Gaithersburg, MD 20877
(301) 916-5946

HIP Germantown
 12900 Middlebrook Road,
 Suite 1500
 Germantown, MD 20874
(301) 916-5946
 Fax (301) 916-5982

Llame a la oficina de HIP más cercana para programar una cita o si tiene alguna otra pregunta.

Consejero asignado: _____

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE



www.hiphomes.org



Nombre: _____ SOCIAL SEC.#: _____
 Dirección: _____
 Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____
 Correo electrónico: _____

Estado civil: Casado Separado Soltero Viudo Divorciado

Raza: Indio americano & Negro Asiático & Blanco Negro/Afroamericano o & Blanco Nativo Hawaiana/Isleno del Pacifico & Blanco Blanco Otro: _____

INFORMACIÓN DEL CO-PARTICIPANTE

Nombre: _____ SOCIAL SEC.#: _____
 Dirección: _____
 Teléfono 1: _____ Teléfono : _____
 Correo Electrónico: _____

Estado civil: Casado Separado Soltero Viudo Divorciado

Raza: Indio americano & Negro Asiático & Blanco Negro/Afroamericano & Blanco Nativo Hawaiano/Isleno del Pacifico Indio americano & Blanco Blanco Otro: _____

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA DEL PARTICIPANTE Y CO-PARTICIPANTE

	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO (M, F, otro)	PAIS DE ORIGEN	IDIOMA PREFERIDO	ETNICIDAD (Hispano/ No Hispano)	EDUCACION (Último grado completado, GED o tipo de grado)	DISCAPACITADO (SI/N)
Participante							
Co-Participante							

Numero de personas de su familia: _____ Número de Dependientes: _____

REFERIDO POR:

Internet	Banco/ Prestamista	Evento Comunitario	Sitio web de HIP	Gobierno	Agente de bienes raíces
Boca a boca/ cliente		Sin referencia	Radio/TV/Noticias	Otros	Ninguno proporcionado



PRESUPUESTO MENSUAL / INFORMACIÓN FINANCIERA DEL HOGAR

Nombre(s) _____

Fecha: _____

A. Gastos del hogar:

GASTOS FIJOS:	CANTIDAD
Hipoteca / Alquiler	
2 ^{da} hipoteca	
Impuestos a la propiedad y seguros	
Condominio / Asociación de Propietarios	
Gas & electricidad	
Aceite de calefacción	
Agua	
Pago de automóvil 1	
Pago de automóvil 2	
Seguro de auto	
Seguro de vida	
Seguro médico	
Pensión alimenticia / Child Support	
Sistema de alarmas	
Gastos totales FIJOS:	\$

GASTOS VARIABLES:	CANTIDAD
Comida	
Bus/Taxi/Parqueo/Gasolina	
Reparación del auto	
Artículos de tocador / Cuidado del cabello	
Recetas médicas	
Guardería	
Cable TV/Internet	
Ropa / Lavandería	
Lotería	

B. Ingresos del hogar:

INGRESOS BRUTOS:	Ingresos Netos (después de impuestos y deducciones)
\$	\$

Ingresos del co-participante/ cónyuge / pareja

INGRESOS BRUTOS:	Ingresos Netos
\$	\$

Otros Ingresos del Hogar:

INGRESOS BRUTOS:	Ingresos
\$	\$
Describe:	

C. Tarjetas de créditos y otras deudas:

Nombre del acreedor:	Pago:	Balance:
Total		

D. Excedente / Déficit:

INGRESOS TOTALES:	\$
GASTOS TOTALES (-)	\$
SURPLUS / DÉFICIT	\$



Iglesia / caridad	
Entretenimiento	
Celular	
Otro	
<u>Gastos totales variables:</u>	\$

Firma del Participante: _____

Firma del co-participante: _____



Política de privacidad

Housing Initiative Partnership ("HIP") se compromete a garantizar la privacidad de las personas y/o familias que nos han contactado para solicitar asistencia. Nos damos cuenta que las inquietudes que nos presenta son de naturaleza muy personal. Le aseguramos que toda la información compartida tanto oralmente como por escrito se gestionará dentro de consideraciones legales y éticas. Su "información personal no pública", como la información de su deuda total, ingresos, gastos de vida e información personal sobre sus circunstancias financieras, se proporcionará a los acreedores, monitores de programas y otros sólo con su autorización y firma en el Acuerdo de Asesoramiento adjunto. También podemos usar información agregada anónima del archivo del caso con el fin de evaluar nuestros servicios, recopilar información valiosa de investigación y diseñar futuros programas.

Tipos de información que recopilamos sobre usted

- Información que recibimos de usted oralmente, en solicitudes u otros formularios, como su nombre, dirección, número de seguro social, activos 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 la tarjeta de crédito; e
- Información que recibimos de una agencia de informes de crédito, como su historial de crédito.

Puede optar por no recibir ciertas divulgaciones

1. Usted tiene la oportunidad de "optar por no participar" de divulgaciones de su información personal no pública a terceros (como sus acreedores), es decir, indicarnos que no hagamos esas divulgaciones.
2. Si elige "optar por no participar", no podremos responder preguntas de sus acreedores. Si en algún momento desea cambiar su decisión con respecto a su "exclusión voluntaria", puede llamarnos y hacerlo.

Divulgación de su información a terceros.

1. Siempre que no haya optado por no participar, podemos divulgar parte o la totalidad de la información que recopilamos, como se describió anteriormente, a sus acreedores o terceros donde hemos determinado que sería útil para usted, nos ayudaría a asesorarlo o sea un requisito de concesión de subvenciones que hacen posible nuestros servicios.
2. También podemos divulgar cualquier información personal no pública sobre usted o sus antiguos clientes a cualquier persona según lo permita la ley (por ejemplo, si estamos obligados por un proceso legal).
3. Dentro de la organización, restringimos el acceso a la información personal no pública sobre usted a aquellos empleados que necesitan conocer esa información para brindarle servicios. Mantenemos salvaguardas físicas, electrónicas y de procedimiento que cumplen con las regulaciones federales para proteger su información personal no pública.

Firma del Participante

Fecha

Firma del Co-participante

Fecha

Acuerdo de Consejería de HIP y Declaraciones

Nombre del Participante:			
Fecha de Nacimiento:		Número de Seguro Social	
Dirección:			
Ciudad:		Estado:	Código Postal:
Nombre del Co-Participante			
Fecha de Nacimiento:		Social Security No.	
Dirección si es diferente a la anterior:			

Política de Privacidad

Reconozco que he recibido una copia de la Política de Privacidad de HIP.

Participante:

- Estoy de acuerdo
 No estoy de acuerdo

Co- Participante:

- Estoy de acuerdo
 No estoy de acuerdo

Autorización para obtener el Reporte de Crédito

Autorizo a Housing Initiative Partnership ("HIP") y su personal a obtener una copia de mi / nuestro Reporte de Crédito y cualquier otra información o material necesario para participar en la Asesoría administrada por HIP. Entiendo que esta autorización seguirá siendo válida durante el tiempo que participe en el programa.

Participante:

- Estoy de acuerdo
 No estoy de acuerdo

Co- Participante:

- Estoy de acuerdo
 No estoy de acuerdo

Declaraciones

1. Entiendo que HIP construye viviendas de alquiler multifamiliares y construye o rehabilita viviendas unifamiliares para la venta, y entiendo además que no tengo ninguna obligación de alquilar o comprar ninguna de estas propiedades.
2. Ningún empleado, funcionario, director, contratista o voluntario de HIP emprenderá ninguna acción que pueda resultar o crear la apariencia de administrar operaciones de asesoramiento para beneficio personal o privado.
3. HIP es una agencia de asesoría de vivienda sin fines de lucro aprobada por HUD y se le puede pedir que comparta mi información con HUD para fines de auditoría.
4. HIP tiene una afiliación financiera con HUD, NeighborWorks America, el Estado de Maryland, los condados de Prince George y Montgomery, y bancos como Citibank y Capital One. Como participante del programa de asesoría de vivienda, no estoy obligado a elegir ningún producto o servicio en particular mencionado por mi asesor.
5. HIP tiene un programa para compradores de vivienda por primera vez que utiliza instructores voluntarios de la industria inmobiliaria privada. Entiendo que la educación que recibo de HIP de ninguna manera me obliga a elegir cualquiera de los servicios o productos proporcionados por los instructores invitados. Tengo derecho a utilizar los profesionales de bienes raíces, prestamistas y productos de préstamos que mejor satisfagan mis necesidades.
6. Es posible que se me proporcione una lista de recursos comunitarios que describe los servicios regionales y del condado disponibles para satisfacer una variedad de necesidades, incluida la asistencia de servicios públicos, refugio de emergencia, bancos de alimentos y asistencia legal. Esta lista también identifica agencias alternativas que brindan servicios, programas o productos idénticos a los ofrecidos por HIP y sus socios.



7. Entiendo que en caso no esté satisfecho, puedo solicitar una copia del Proceso de Resolución de quejas, cuya copia está disponible a pedido.

Participante:

- Estoy de acuerdo
 No estoy de acuerdo

Co- Participante:

- Estoy de acuerdo
 No estoy de acuerdo

Funciones y responsabilidades

Por la presente certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta a la fecha de hoy. Entiendo que si no trabajo cooperativamente con mi asesor de vivienda, se suspenderán los servicios de asesoramiento. Esto incluye, entre otros, faltar a tres citas consecutivas.

Rol y responsabilidades del cliente:

- Completar los pasos asignados en el Plan de Acción del Cliente.
- Proporcionar información exacta sobre mis ingresos, deudas, gastos, crédito y empleo.
- Asistir a reuniones, devolver llamadas y proporcionar la documentación solicitada de manera oportuna.
- Notificar a HIP o a mi consejero sobre cualquier cambio en mi estado financiero o de vivienda.
- Asistir a talleres educativos según lo recomendado.
- Retener un abogado si busco asesoría legal y / o representación en asuntos tales como la ejecución hipotecaria o la protección por bancarrota.

Rol y responsabilidades del consejero:

- Revisar mi objetivo de vivienda y mis finanzas, incluidos ingresos, deudas, activos e historial de crédito
- Preparar un Plan de Acción del Cliente que enumere los pasos que yo y mi consejero tomaremos para lograr mi objetivo de vivienda.
- Preparar un presupuesto familiar que me ayudará a administrar mis deudas, gastos y ahorros.
- Mi consejero no es responsable de lograr mis objetivos de vivienda o financieros, pero él / ella proporcionará orientación y educación en apoyo de mi objetivo.
- Identificar recursos externos y proporcionar referencias cuando corresponda. Mi consejero no recomendará servicios en los que él / ella tenga un interés financiero.
- Ni mi asesor, ni ninguno de los empleados, agentes o directores de HIP pueden brindar asesoramiento legal.

Al firmar este formulario, declaro que he leído y entiendo este formulario.

Firma del Participante

Fecha

Firma del Co-Participante

Fecha

