



City of Pittsburg

Housing Rehabilitation Program
65 Civic Avenue, Pittsburg, CA 94565
Phone: (925) 252-4155

REHABILITACIÓN DE VIVIENDA
SOLICITUD DE PRÉSTAMO
Para ser completado por el propietario

Nombre del solicitante(s): _____

Dirección del solicitante: _____

Lea cuidadosamente:

Lea y complete esta solicitud con cuidado y precisión antes de firmar. Proporcione información para todos los miembros del hogar. Puede haber consecuencias legales si el solicitante proporciona información falsa a propósito.

Devolver solicitud a
CITY OF PITTSBURG
HOUSING REHABILITATION PROGRAM
65 CIVIC AVENUE
PITTSBURG, CA 94565

**PRÉSTAMO DE REHABILITACIÓN DE VIVIENDA
SOLICITUD**

Dirección de Propiedad: _____

Ciudad: _____ **Código Postal:** _____

Número de Teléfono _____ **Número de trabajo:**

Numero de celular: _____ **Correo electrónico:** _____

Casa para rehabilitar

Fecha de Compra: _____

año de construcción:
_____ (MM/DD/AAAA)

¿Ocupado por Dueño? sí No

COMPOSICIÓN DEL HOGAR

# de Miembro del hogar	Apellido del propietario	Primer nombre e inicial de Segundo nombre	Relación con el dueño de la propiedad	Edad	Numero de Licencia # (Dueño / Copropietario Solamente)
1			Dueño		
2					
3					
4					
5					

INGRESOS (USE TODAS LAS FUENTES DE INGRESOS PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR MAYORES DE 18)

HH Mbr#	(A) Empleo o salarios		(B) Seguro Social/Pensiones		(C) Asistencia pública		(D) Otros Ingresos	
	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual
Totales	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$

Sume los totales de (A) a (D) arriba

(E) TOTALES DE INGRESOS:

\$

Describe las reparaciones necesarias para su propiedad:

Nombre de la Compañía de Seguros: _____ Número de póliza: _____

Nombre del agente: _____ Número de teléfono del agente: _____

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Firma del cosolicitante: _____ Fecha: _____

**PRÉSTAMO DE REHABILITACIÓN DE VIVIENDA
DATOS DE PARTICIPACIÓN – AF 2022-23**

Los fondos de rehabilitación los proporciona el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de los EE. UU. HUD supervisa el condado en cuanto a los ingresos y el origen étnico de los participantes del programa. La información que se solicita es solo para fines de control y auditoría, según lo exige HUD, y no está destinada a la difusión pública. Por favor completa la información requerida en la parte inferior. Gracias por su cooperación.

Masculino Femenino

Nombre _____

1. Estado (marque todo lo que corresponda): 62 años o más Descapacitado
2. Cabeza de familia: ¿Eres la cabeza de familia? sí No
3. Si usted no es la cabeza de familia, ¿la cabeza de familia es una mujer? sí No
4. Tamaño del hogar e ingreso familiar anual total:

A. En la primera columna marque la casilla que corresponda el número total de personas en su hogar.

B. Marque el rango de ingresos que incluye el ingreso anual de su hogar, en la línea correspondiente al tamaño de su hogar.

(Límites de ingresos hasta la fecha de 05/2022)

<u>A. Household Size</u>		<u>B. Total Household Income</u>	
<input type="checkbox"/> 1 person	<input type="checkbox"/> \$0 - \$30,000	<input type="checkbox"/> \$30,001-\$50,000	<input type="checkbox"/> \$50,001-\$74,200
<input type="checkbox"/> 2 people	<input type="checkbox"/> \$0 - \$34,300	<input type="checkbox"/> \$34,301-\$57,150	<input type="checkbox"/> \$57,151-\$84,800
<input type="checkbox"/> 3 people	<input type="checkbox"/> \$0 - \$38,600	<input type="checkbox"/> \$38,601-\$64,300	<input type="checkbox"/> \$64,301-\$95,400
<input type="checkbox"/> 4 people	<input type="checkbox"/> \$0 - \$42,850	<input type="checkbox"/> \$42,851-\$71,400	<input type="checkbox"/> \$71,401-\$106,000
<input type="checkbox"/> 5 people	<input type="checkbox"/> \$0 - \$46,300	<input type="checkbox"/> \$46,301-\$77,150	<input type="checkbox"/> \$77,151-\$114,500
<input type="checkbox"/> 6 people	<input type="checkbox"/> \$0 - \$49,750	<input type="checkbox"/> \$49,751-\$82,850	<input type="checkbox"/> \$82,851-\$123,000
<input type="checkbox"/> 7 people	<input type="checkbox"/> \$0 - \$53,150	<input type="checkbox"/> \$53,151-\$88,550	<input type="checkbox"/> \$88,551-\$131,450
<input type="checkbox"/> 8+ people	<input type="checkbox"/> \$0 - \$56,600	<input type="checkbox"/> \$56,601-\$94,250	<input type="checkbox"/> \$94,251-\$139,950

5. ¿Recibe asistencia de alguna de las siguientes fuentes?
 CalWORKs General Assistance Seguro Social Estampias de comida
 Medi-Cal Section 8 WIC

6. Raza/Etnicidad (Marque solo uno, a menos que se indique lo contrario):

- Indio Americano/Nativo de Alaska Asiático Blanco
 Nativo de Hawái/isleño del Pacífico Asiático y blanco Negro/afroamericano

Indio americano/nativo de Alaska y blanco

Negro/afroamericano y blanco

Indio americano/nativo de Alaska y negro/afroamericano

Otro multirracial: _____

Origen étnico hispano (también debe marcar una de las categorías raciales si selecciona esta categoría)

Por la presente certifico que la información anterior es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento. Reconozco y entiendo que la información proporcionada en este documento se utilizará para determinar la elegibilidad para el Programa de Préstamos para la Rehabilitación de Viviendas. Reconozco que una declaración errónea material hecha de manera fraudulenta o negligente en esta o en cualquier otra declaración hecha por mí puede constituir una violación federal y puede resultar en la denegación de mi participación en este programa.

Firma

Fecha

Lista de documentos de respaldo

La siguiente es una lista de elementos que deberá enviar con la solicitud; esta lista no es exhaustiva. Es posible que se le soliciten documentos adicionales si se necesita más información para completar la revisión de su solicitud.

- Estado de cuenta hipotecario mensual actual de todas las propiedades de la cual es dueño
- Certificado de declaración de seguridad vigente de la vivienda a rehabilitar.
- Copia completa de la declaración de impuestos federal más recientemente, incluidos todos los anexos y formularios W-2 (NO se requieren declaraciones de impuestos estatales).
 - Si trabaja por cuenta propia, presente además declaraciones de impuestos federales de dos años anteriores.
- Talones de pago de todas las fuentes de ingresos de los últimos tres (3) meses.
- Todos los demás comprobantes de ingresos (incluidas las cartas de adjudicación del Seguro Social, SDI, Asistencia General, etc.).
- Todos los estados de cuenta de inversiones (por ejemplo, estados de cuentas de cheques y ahorros, acciones y cuentas IRA) de los últimos tres (3) meses. Los bienes no pueden exceder \$50,000 (\$100,000 si el propietario es mayor de 62 años y/o discapacitado), excluyendo la vivienda a rehabilitar y hasta dos vehículos.
 - Adjunte una declaración firmada que certifique que no tiene cuentas de inversión (si corresponde).
- Para verificar la propiedad de la vivienda, envíe una copia de su última factura de impuestos sobre la propiedad;
- Si está en bancarrota activa, se le considerará inelegible para el programa de préstamos. Si tuvo una bancarrota en el pasado, debe proporcionar prueba de que ha sido finalizada y/o eliminada del registro y que ningún fideicomisario designado por el tribunal está involucrado en el proceso de toma de decisiones de las transacciones de propietarios.
- Adjunte una explicación detallada de los elementos de la lista de verificación que faltan (si corresponde).