

Uso de la oficina solamente:
 Fecha: _____
 Hora: _____
 Tamaño de Dept.: _____

Uso de la oficina solamente
 Ingreso Bruto: _____ Ingreso Adj.: _____
Nivel de Ingreso de USDA:
 30% EVL _____ 50% VL _____ 80%L _____

USDA Solicitud de Arrendamiento

Nombre: _____ Telefono: _____ Fecha: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Nombre de todas las personas en su hogar, empezando con usted.

Nombre	Relación	Fecha de Nacimiento	Edad	Genero	Seguro Social	Tarjeta de Residencia

¿En caso de emergencia, con quien nos podemos poner en contacto?

Nombre	Teléfono	Domicilio	Ciudad/Estado/Código Postal	Relación

Favor de anotar dos referencias que no sean familiares:

Nombre	Teléfono	Domicilio	Ciudad/Estado/Código	Relación

Solicitud que esta incompleta no será procesada. Falsificar cualquier información puede ser causa de descalificación inmediata. Si tiene cualquier pregunta referente a esta solicitud, favor de contactar al gerente de oficina para asistencia.



Historia de Arrendamiento: Anote su historial por los últimos (3) años.

Domicilio Actual	
Ciudad/Estado/ Código Postal	
Fecha de Arrendamiento	De:: A: Renta:\$ /mes
Nombre del Gerente	
Domicilio Postal del Gerente	
Ciudad/Estado/Código Postal	
Teléfono de Gerente	
Razón por la cual se salió	

Domicilio Previo	
Ciudad/Estado/Código Postal	
Fecha de Arrendamiento	De:: A: Renta:\$ /mes
Nombre de Gerente	
Domicilio Postal del Gerente	
Ciudad/Estado/Código Postal	
Teléfono de Gerente	
Razón por la cual se salió	

Domicilio Previo	
Ciudad/Estado/Código Postal	
Fecha de Arrendamiento	De:: A: Renta:\$ /mes
Nombre de Gerente	
Domicilio Postal del Gerente	
Ciudad/Estado/Código Postal	
Teléfono de Gerente	
Razón por la cual se salió	

Si es necesario utilice hojas adicionales

<p>¿Tamaño de departamento que está solicitando? Marque solo uno</p> <p>2 Dormitorios _____ 3 Dormitorios _____ 4 Dormitorios _____</p>



Inquilino / Información de Propiedad

Favor de usar hojas adicionales para la explicación	Si	No
¿Ha recibido una orden de desalojo de treinta (30)/sesenta (60) días?		
¿Ha pagado su renta tarde?		
¿Le han cobrado por daños de casa/departamento?		
¿Ha recibido quejas de vecino(s) o gerente(s)?		
¿Ha recibido una nota de (3) días para pagar o desalojar?		
¿Necesita un departamento para una persona incapacitada/discapacitada?		
¿Tiene uno de los adultos del hogar estatus de residente legal o es un ciudadano de USA?		
¿Se ha declarado en bancarrota en los últimos tres años?		
¿Ha sido alguna vez desalojado?		

Ingreso Total del Hogar

¿Hay alguien en su hogar que recibe ingreso de las siguiente Fuentes? <i>Utilice hojas adicionales si es necesario.</i>	Si	NO	Ingreso Bruto Mensual \$	Nombre de la persona(s) que lo reciben
Empleo				
Empleo				
Auto Empleo (Ingreso de Negocios)				
TANF (de Welfare)				
SSA (Seguro Social)				
SSI (Seguro Social Suplementar)				
Desempleo				
Ayuda Financiera/ Préstamo de Estudiante				
Manutención de Hijos				
Pensión Alimenticia				
Pensión				
Otro ingreso no trabajado (ej. Beneficio de muerte)				

Ocupación de los Adultos (18 años o mayor)

Nombre del Adulto	Ocupación	Nombre/Domicilio Postal

Declaración de Empleo: Anote el nombre de todos los adultos (18 años o mayor) en su hogar que estén trabajando o planea trabajar en los próximos doce (12) meses.

Nombre del adulto y Seguro Social	Nombre del Empleador y Número de Teléfono	Domicilio Postal de Empleador	Ciudad/Estado/Código Postal



Información de Bienes: Favor de dar la siguiente información referente a sus bienes. Utilice páginas adicionales si es necesario.

Nombre(s) de la persona(que aparecen en la cuenta(s))	
Nombre del Banco	
Número de Teléfono Local del Banco	
Número de Fax local del Banco	
Domicilio Postal del Banco	
Últimos 4 dígitos de la cuenta de ahorros	
Interés de la Cuenta de Ahorros	
Balance actual de la Cuenta de Ahorros	
Últimos 4 dígitos de la cuenta de Cheques	
Interés de la cuenta de Cheques (<i>si aplica</i>)	
Acciones, Bonos, Certificados de depósito, etc...	
Cuentas de Retiro, IRA's , 401k's etc...	

Favor de contestar las siguientes preguntas:	SI	NO
¿Usted o algún miembro de su familia consume sustancias ilegales (drogas)?		
¿Usted o algún miembro de su familia ha sido convicto de manufacturar o distribuir una sustancia ilegal (droga)?		
Si contestó que si a una de las preguntas anteriores, ¿Ha terminado el ofensor algún programa de recuperación o está actualmente inscrito en uno?		
¿Usted u otro miembro de la familia de 18 años o mayor asiste a la escuela de tiempo completo?		
¿Tienen cama de agua?		

¿Tiene usted algún gasto médico que no sea reembolsable de la persona inválida o discapacitada en su hogar?
 Sí _____ No _____

¿Tienen mascota(s)? Sí _____ No _____

¿Paga usted cuidado de niños para que usted pueda trabajar o ir a la escuela? Sí _____ No _____
 ¿Cuánto paga? \$ _____ ¿semanal o mensual? _____

Información referente al proveedor de cuidado de niños:

Nombre	Teléfono	Domicilio	Ciudad/Estado/Código Postal

Advertencia: La Sección 1001 del título código 18 de los Estados Unidos dicta "cualquier persona en cualquier jurisdicción de un departamento o agencia de los Estados Unidos consciente o voluntariamente falsifique, omite o cubre un acto, o hace una información fraudulenta, declaración falsa o ficticia o representación o utiliza algún documento por escrito falso sabiendo que tal contiene información falsa o ficticia o fraudulenta , será multado por 10,000 máximo o encarcelado no más de 5 años o ambas cosas.



Yo/Nosotros certifico/amos que el departamento para ocupar en _____ será nuestra residencia principal y que yo/nosotros no mantendré/mos otro departamento para alquiler en cualquier otro lugar. Yo/Nosotros certifico/amos que la información dada es correcta y completa y comprendemos que cualquier información falsificada será motivo de descalificar al solicitante.

Firma del Solicitante

Fecha

Firma del Solicitante

Fecha

Firma del Solicitante

Fecha

INFORMACION VOLUNTARIA CON PROPOSITOS DE MONITORIAR

La información sobre raza, etnicidad y designación de sexo solicitada en esta solicitud es requerida con el fin de asegurar el Gobierno Federal, a través del servicio de vivienda Rural que se cumplan las leyes federales que prohíben la discriminación contra solicitudes de arrendamiento que se basen en raza, color, origen nacional, religión, sexo, estado familiar, edad y discapacidad. No están obligados a proporcionar esta información, pero se recomienda a hacerlo. Esta información no se utilizará en la evaluación de su solicitud o para discriminar de ninguna manera. Sin embargo, si elige no proporcionar esta información, el propietario es requerido hacer nota de la raza, la etnicidad y el sexo de los solicitantes basada en la observación visual o el apellido.

SOLICITANTE Etnicidad:

Hispano o Latino

No Hispano o Latino

CO-SOLICITANTE Etnicidad:

Hispano o Latino

No Hispano o Latino

SOLICITANTE Raza: (marque uno o más)

1. Indio Americano / Alaskeño Nativo

2. Asiático

3. Negro de Africano Americano

4. Hawaiano Nativo u Otra Isla del Pacifico

5. Blanco

CO-SOLICITANTE Raza: (marque uno o más)

1 Indio Americano / Alaskeño Nativo

2. Asiático

3. Negro de Africano Americano

4. . Hawaiano Nativo u Otra Isla del Pacifico

5. Blanco

Sexo del Solicitante: Masculino Femenino

Sexo del Co Solicitante: Masculino Femenino

