



# NORTH TEXAS HOUSING COALITION

*Strengthening our communities with housing solutions.*

## SOLICITANTE

ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE

Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Seguro Social / ITIN #: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
(Circule Uno)

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Casa: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Trabajo: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Celular: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

## RAZA (FAVOR DE CIRCULAR UNO)

Blanco, no de Origen Hispana      Negro, no de origen Hispano      Hispano

Indio Americano / Nativo de Alaska      Isleño Asiático / del Pacífico      Otro

Estado Civil: Soltero/a      Casado/a      Divorciado/a      Separado/a      Viudo/a

Género:      1. Masculino      2. Femenino

¿Esta usted incapacitado?      1. Si \_\_\_\_\_      2. No \_\_\_\_\_

Etnicidad: \_\_\_\_\_

## CO-SOLICITANTE

ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE

Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Seguro Social / ITIN #: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
(Circule Uno)

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Celular: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**ARREGLOS DE VIVIENDA ( FAVOR DE CIRCULAR UNO)**

Renta    Desamparado/a    No paga renta    Dueño/a con hipoteca    Dueño/a sin hipoteca (paga casa)

¿Comprador/a primerizo/a?    1. Sí \_\_\_\_    2. No \_\_\_\_

¿Cual es su arreglo familiar?    Casado con hijos    Casado sin hijos    Padre soltero

Madre soltera    Adulto soltero/a    Dos o más adultos no relacionados    Otro

¿Cuantos viven en el hogar?\_\_\_\_    ¿Personas a cargos (dependientes)?\_\_\_\_    ¿Sus edades?\_\_\_\_\_

**Empleo de Solicitante (FAVOR DE CIRCULAR UNO)**

Empleador: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zona Postal \_\_\_\_\_

Tel (    ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fecha que Ingreso: \_\_\_\_\_ Fecha de Retiro: \_\_\_\_\_

Posición/Título: \_\_\_\_\_ Tiempo Parcial    Tiempo Completo

Ingreso Anual (antes de impuestos): \$ \_\_\_\_\_

El sueldo se paga:    \_\_\_Por hora    \_\_\_Semanal    \_\_\_Quincenal    \_\_\_Mensualmente    \_\_\_Anual

Puede usted comprobar ingresos de pensión alimenticia de menores / manutención de adulto / incapacidad

¿Pensiones o ingreso de asistencia pública?    Si    No    N/A    Usted: Recibe o Paga

¿Sí la respuesta es sí por cuanto tiempo más continuara? \_\_\_\_\_

¿Alguna vez ha estado en bancarrota?    Si    No

¿Que tipo de bancarrota fue? Capitulo 7    Capitulo 13

¿Cuando fue descargada? \_\_\_\_\_

¿Usted esta apunto de recibir fondos adicionales (reembolso de impuestos, ventas de propiedades, etc.)?

1. Si    2. No    3. N/A

**Empleo de Co-Solicitante (FAVOR DE CIRCULAR UNO)**

Empleador: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zona Postal \_\_\_\_\_

Tel (    ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fecha que Ingreso: \_\_\_\_\_ Fecha de Retiro: \_\_\_\_\_

Posición/Título: \_\_\_\_\_ Tiempo Parcial    Tiempo Completo

Ingreso Anual (antes de impuestos): \$ \_\_\_\_\_

El sueldo se paga:    \_\_\_Por hora    \_\_\_Semanal    \_\_\_Quincenal    \_\_\_Mensualmente    \_\_\_Anual



Al firmar esta solicitud de admisión, el cliente concede permiso para las siguientes condiciones:

- La autorización se concede a (NTHC) North Texas Housing Coalition para incluir su correo electrónico y información de contacto en nuestra base de datos para comunicarnos con usted.
- La autorización se concede para una foto o imagen que se utilizara para la comercialización, materiales del programa o cualquier otra forma de promoción de los programas de (NTHC) North Texas Housing Coalition.

Firma: \_\_\_\_\_

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

Firma de el Consejero(a): \_\_\_\_\_

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

Privacy policy of The North Texas Housing Coalition can be found at 2900 Live Oak, 2<sup>nd</sup> Floor, Dallas, TX 75204.