

¿COMO SOLICITAR?

* Durante los periodos abiertos para solicitudes, los interesados en obtener ayuda financiera para compradores de primera instancia, pueden obtener una solicitud del Fideicomiso (**Manassas Housing Trust Fund Homeownership Assistance Program--MHTF**) llamando a las oficinas del Fideicomiso. Se le enviara un paquete de formularios. Al recibir su solicitud ya llenada, esta sera sometida a un analisis para determinar los requisitos preliminares de elegibilidad. Los solicitantes que son potencialmente elegibles se pondran en una lista de espera y se atenderan en el orden en que fueron recibidas despues que se conduzca la Orientacion Pre- Compra debidamente requerida. Debido a los fondos limitados, los solicitantes en lista seran contactados para el repaso de sus solicitudes y entrevistas segun hayan fondos disponibles.

Si esta interesado, favor de llamar a:

Joanie Duckett

Tel: (703) 361-8277, ext. 2326

ó (540) 341-0280



MANASSAS HOUSING TRUST FUND, INC.
(FIDEICOMISO PARA VIVIENDAS DE MANASSAS, INC.)

8955 Center St. • Manassas, Virginia 22110-5403 • (703) 361-8277 ext 2326
and/or 540-341-0280 fax 540-341-7351

(Fecha)

Estimado Solicitante al Fideicomiso Para Viviendas de Manassas:

A petición suya, adjunto le enviamos la Solicitud de Ayuda al Fideicomiso Para Viviendas de Manassas. Por favor, use maquina, o letra de molde y tinta, al proveer su información, y no se olvide de firmar su solicitud en la página 6. Si tiene algún problema o pregunta con respecto a la solicitud, haga el favor de llamar a nuestras oficinas en el (703) 361-8277, Extensión 2326, o al (540) 341-0280, entre las horas de 9:00 AM y 5:00 PM, y un representante le devolvera su llamada dentro de dos (2) días laborables. Nos agradecería concertar una cita con un voluntario que le ayudaría a llenar la solicitud, y contestar cualquiera de sus preguntas si asi lo desea.

Su solicitud será considerada en el orden que es recibida, y **USTED PUEDE ESPERAR NUESTRA RESPUESTA DENTRO DE 30 DIAS DEL RECIBO DE SU SOLICITUD.** Asegúrese de contestar todas las preguntas ya que la falta de información sólo puede servir para dilatar nuestra respuesta.

Estamos anticipando la oportunidad de servirles con sus necesidades de vivienda y le agradecemos su interés en el Fideicomiso Para Viviendas de Manassas.

Sinceramente,

Fideicomiso Para Viviendas de Manassas

*** POR FAVOR: El Fideicomiso no tiene personal de tiempo completo en sus oficinas. Si tiene alguna pregunta deje un mensaje para el Fideicomiso en el (703) 361-8277, Ext. 2326, ó al (540) 341-0280, y uno de nuestros representantes o voluntarios le contestará su llamada dentro de dos (2) días laborables.



(Ltr Feb 04)

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SOLICITUD AL FIDEICOMISO PARA VIVIENDAS DE MANASSAS

Tiene que proveer los siguientes documentos (si existen) antes de que su solicitud pueda ser procesada:

1. Copias, con todos sus adjuntos, de su(s) Contribucion(es) Federal de Rentas Sobre Ingresos (Form 1040), y la(s) Forma(s) W-2.
2. Copia(s) de sus(s) facturas de pago (salarios) para el ultimo mes, para verificar sus entradas.
3. Copia del Contrato de Compraventa, si ha firmado uno antes de enviar su solicitud al Fideicomiso.

=====

FAVOR DE PRESTAR ATENCION A LAS SIGUIENTES CONDICIONES Y AVISARLE DE ESTAS A AGENTES DE BIENES RAICES Y OTRAS AGENCIAS RELACIONADAS CON ESTA TRANSACCION.

1. Su solicitud para ayuda financiera no podra ser considerada si no se someten todos los documentos necesarios o requeridos por esta solicitud.
2. Habra un “Forgivable Loan Note and Deed of Trust” que todos los solicitantes tendran que firmar al momento de cierre, que explicara los terminos de pagar la hipoteca.
3. Favor de tomar nota, que Ud., como solicitante, tendra que contribuir US \$500.00 de su propio dinero para este programa de asistencia financiera. Esta contribucion suya se puede usar para pagar el deposito de buena fe o pronto pago (earnest money), o cualquiera de los otros costos normales o usuales relacionados con esta compra. El Fideicomiso Para Viviendas de Manassas le asistira con otros costos normales o usuales de cierre en exceso de \$500.00 pero sin excedir la cantidad de ayuda que le ha otorgado el Fideicomiso. **El Fideicomiso solo pagara un (1) punto a nombre del solicitante. NO HABRA DEVOLUCION DE DINERO AL PRESTATARIO (SOLICITANTE).**
4. Si usted ha sometido una solicitud a un prestador antes de someter su solicitud a este Fideicomiso, favor de someternos una copia de la Carta de Pre-Aprobacion (Pre-Approval Letter) otorgada por el prestador.
5. Es requisito que usted obtenga un “Financial Check-up” (Chequeo de suestado financiero) por medio del Servicio de Extension De Virginia (Virginia Extension Service). Dependiendo en los resultados, podria ser necesario que usted necesite orientacion financiera de largo alcance antes de poder ser elegible para la ayuda dada por este Fideicomiso. Usted tambien tendra que asistir a un Seminario Sobre Hogar Propio proveido por su prestador o compañía de bienes raices, con la evidencia de su asistencia y participacion sometida a este Fideicomiso.
6. Favor de informar a su agente de bienes raices que despues de ser otorgada la ayuda financiera, y se hayan cumplido con todas las estipulaciones, el Fideicomiso tiene que tener en su posesion una copia del formato (Form) HUD-1, Settlement Statement (Estado de Cuentas al Cierre), tres dias antes de la fecha del cierre.

(Feb 04 - Checklist)



**MANASSAS HOUSING TRUST FUND
PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA PARA COMPRA DE HOGAR PROPIO**

¿QUE PUEDE HACER EL PROGRAMA POR USTED?

El Fideicomiso Para Viviendas de Manassas tiene fondos limitados para ayudar a compradores de hogares propios de primera instancia a realizar su sueño de obtener un hogar propio. El Programa de Ayuda Financiera Para Compra De Hogar Propio del Fideicomiso Para Viviendas de Manassas provee Orientaciones sobre Compra de Hogares Propios, orientación financiera antes y después de la compra de un hogar, y préstamos diferidos para el financiamiento del pronto pago y otros costos de cierre relacionados con la compra de un hogar propio. El financiamiento de la primera hipoteca estará disponible bajo la institución bancaria de su predilección, todos trabajando en forma mutua para ayudarles en la compra de su primer hogar.

¿ES USTED ELEGIBLE?

- * Tiene que vivir o trabajar en la Ciudad de Manassas; otros casos se consideraran individualmente.
- * La entrada anual bruta de la familia no puede excedir el 80% del salario medio (Area Median Income-AMI) del area, basado en el numero de miembros en la familia como se detalla en la tabla que sigue:

ENTRADA ANUAL BRUTA VERSUS NUMERO DE MIEMBROS EN LA FAMILIA:

1	2	3	4	5	6	7	8
\$40,600	\$46,400	\$52,200	\$58,000	\$62,650	\$67,300	\$71,900	\$76,550

- * Suficientes entradas anuales y buen crédito para calificar para una primera hipoteca con una institución bancaria privada.
- * Comprador de primera instancia: No ha sido propietario o comprado una vivienda en los últimos tres (3) años. Conyugues/amos de casa y padre solo o madre sola están exentos de este requisito.
- * Deseo de participar en orientación financiera antes y después de la compra de la vivienda.
- * Tener disponible un mínimo de \$500 para el depósito de buena fe, prima de la solicitud de hipoteca, reporte del estado financiero (Credit Report), y otros gastos de cierre requeridos por el prestador.

PAUTAS DEL PROGRAMA

- * El total de fondos otorgados por el Fideicomiso para asistir con el pago del pronto y gastos de cierre no pueden excedir US\$50,00.00. El Fideicomiso no pagará más de un (1) punto a nombre del prestatario (solicitante).
- * Se requiere que el prestatario (solicitante) tenga un mínimo de \$500.00 de fondos personales invertidos en pronto pago/gastos de cierre de la transacción.
- * La asistencia financiera será en la forma de un préstamo con pagos diferidos por un término de siete (7) años. La cantidad total de este préstamo tiene que ser pagada en caso de venta o cambio de dueño de la propiedad durante ese período de siete (7) años.

PROPIEDAD ELEGIBLE

- * La propiedad a comprarse tiene que estar localizada en la Ciudad de Manassas y se le dará prioridad a la Comunidad de Georgetown South.
- * La propiedad tiene que ser ocupada por el (los) dueño(s).
- * La propiedad tiene que alcanzar o sobrepasar los Estándares de Calidad de Viviendas (Housing Quality Standards) al momento de ser ocupadas.
- * La propiedad tiene que calificar como vivienda económicamente razonable (affordable): el precio inicial de venta no puede excedir el 95% del precio medio determinado por HUD.

(March 05)



LISTA DE CHEQUEO PARA SOLICITUD DE HIPOTECA

LA SOLICITUD PARA UNA HIPOTECA REQUIERE MUCHOS PAPELES. PARA SIMPLIFICAR ESTE PROCEDIMIENTO, HEMOS RECOPIADO UNA LISTA DE LOS PARTICULARES QUE TIENEN QUE SOMETER Y/O TRAER CON USTED(ES) CUANDO VENGA(N) A SU ENTREVISTA. DEPENDIENDO DE LAS CIRCUMSTANCIAS, PODRIA SER NECESARIO QUE USTED TENGA QUE SOMETER OTROS DOCUMENTOS ADICIONALES PARA APOYAR SU SOLICITUD AL **FIDIECOMISO PARA VIVIENDAS DE MANASSAS (MANASSAS HOUSING TRUST FUND-MHTF)**.

INFORMACION SOBRE EL SOLICITANTE

- Primer y segundo nombre y apellido, Numero de Seguro Social, y edad del solicitante, Copia de Licencia de Conductor.
- Primer y segundo nombre y apellido, Numero de Seguro Social, y edad del co-solicitante, Copia de Licencia de Conductor.
- Primer y segundo nombre y apellido, Numero de Seguro Social, y edad de sus dependientes.
- Direcciones (corriente y anteriores) y numeros telefonicos si tiene menos de dos años en su direccion corriente.
- Si no es ciudadano del USA, copia del Certificado de Ciudadano Extranjero Residente (Resident Alien Registration-Green Card)
- Copia del Estado de Credito (Credit Report) para cada solicitante/solicitantes

SALARIOS DE SU(S) EMPLEO(S)

- Nombre y direccion de sus patronos durante los ultimos 2 años. (Aplica a miembros de la familia mayores de 18 años.)
- Copia de su factura de pago para el ultimo mes, con cantidad devengada en el año corriente, y fecha del ultimo pago
- Copias de la Contribucion Federal Sobre Rentas Internas (Forma 1040) por los ultimos 3 años con todos los adjuntos.
- Si tiene negocio propio, copias completas de la Contribucion Federal (1040) Individual y del Negocio por los ultimos 3 años, estado de ganancias y perdidas para año corriente(Profit and Loss Statement), y Estado Financiero Corriente (Current Balance Sheet)
- Explicacion de brecha en historial de trabajo o cambios en los trabajos.
- Copias de su expediente escolar o diploma si ha estado matriculado en los ultimos 24 meses

DOCUMENTACION DE OTRAS ENTRADAS DE DINERO

- Evidencia del recibo de Cupones de Alimentos (Food Stamps monies) y apoyo del ADC por los ultimos 12 meses.
- Cartas u otra evidencia de pagos del Seguro Social, Beneficios de Veteranos, o Pensiones del Retiro o Jubilacion.
- Si usted recibe pension, o ayuda alimenticia a un menor, por resultado de un divorcio, provea copia del decreto de divorcio y del estado de disolucion (settlement statement). Presente copias de evidencia de esos ingresos recibidos los ultimos 12 meses, ya sean cheques cancelados o copias del estado de cuentas bancarias.

CUENTAS BANCARIAS, INVERSIONES, POSESIONES/ACTIVOS

- Estado de cuentas de cheques y de ahorros por los ultimos 12 meses.
- Bonos de ahorro con cantidades y numeros de serie.
- Copias de su plan de ahorros o sistema de retiro en su empleo incluyendo IRAs y Keoghs.
- Copia de la factura mas reciente de cuenta de corretaje (brokerage) para fondos de money market/acciones, o copias de los certificados de acciones bolsatiles.
- Lista de sus posesiones tales como automobiles (con numero de licencia), muebles y otros enseres del hogar o del trabajo.

ACREEDORES (CREDITORS)

- Tarjetas de Credito y prestamos, nombre y direccion de los acreedores, numeros de cuenta, mensualidades, y balances pendientes.
- Carta explicando pagares sometidos tarde, adjudicaciones, derechos de retencion (lien), y bancarrotas o hipotecas extinguidas (foreclosures).

INFORMACION SOBRE BIENES RAICES

- Nombre y direccion del propietario de su vivienda actual y copia del documento de arrendamiento (lease)
- Copia del contrato de compraventa.

MANASSAS HOUSING TRUST FUND, INC.
(FIDEICOMISO PARA VIVIENDAS DE MANASSAS, INC.)

**8955 Center St. • Manassas, Virginia 22110-5403 • (703) 361-8277 ext 2326
and/or 540-341-0280 fax 540-341-7351**

SOLICITUD PARA ASISTENCIA EN COMPRA DE VIVIENDA PROPIA

LA PROPIEDAD TIENE QUE ESTAR UBICADA EN LA CIUDAD DE MANASSAS Y PREFERENCIA SE LA DARA AL AREA DE GEORGETOWN SOUTH. UD. CONSIDERARIA PROPIEDAD EN ESA AREA?

___SI ___NO

NOMBRES Y DATOS DE OCUPANTES DE LA PROPIEDAD:

NOMBRES EDAD RELACION NUM. SEGURO SOCIAL FECHA de NACHIMIENTO

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

OTROS: _____

Haga un circulo alrededor de su clasificacion:

CASADO SOLTERO DIVORCIADO SEPARADO VIUDO

Telefono: Hogar _____ Trabajo _____

Si no tiene telefono, nombre y telefono de contacto: Tel: _____ Dia _____ Noche _____
Nombre: _____

RESIDENCIA CORRIENTE:

Calle _____ Apt. _____
Ciudad: _____ Estado _____ ZIP: _____

Tipo de Unidad: _____ Casa _____ Apartamento _____ Habitacion _____

Meses en esta localizacion: _____ Costo Mensual: _____

Si esta informacion no describe su aposento, favor de explicar: _____

Nombre del Propietario: _____ Telefono: _____
Calle: _____ Ciudad: _____ Estado/ZIP: _____

DIRECCIONES ANTERIORES: Provea lista por un total de 2 años si lleva menos de 2 años en su direccion corriente. Asegurese de listar nombre, direccion y telefono si estan disponibles.

1. Calle _____ Apt. _____
Ciudad: _____ Estado: _____ ZIP _____
Meses en esta sede: _____ Nombre de Propietario: _____
Direccion del Propietario: Calle _____
Ciudad: _____ Estado: _____ ZIP: _____

2. Calle _____ Apt. _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ ZIP _____
 Meses en esta sede: _____ Nombre de Propietario: _____
 Direccion del Propietario: Calle _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ ZIP: _____

EMPLEOS: Provea datos para todos miembros de la familia actualmente empleados:

1. Nombre del Solicitante: _____
 Nombre del Patrono: _____ Telefono: _____
 Direccion: Calle: _____
 Ciudad _____ Estado: _____ ZIP: _____
 Clase de Empleo: _____ Meses en empleo: _____
 Salario: \$ _____ Por hora _____ Semanal _____ Mensual _____ Anual

1. Nombre del Solicitante: _____
 Nombre del Patrono: _____ Telefono: _____
 Direccion: Calle: _____
 Ciudad _____ Estado: _____ ZIP: _____
 Clase de Empleo: _____ Meses en empleo: _____
 Salario: \$ _____ Por hora _____ Semanal _____ Mensual _____ Anual

2. Nombre del Co-Solicitante: _____
 Nombre del Patrono: _____ Telefono: _____
 Direccion: Calle: _____
 Ciudad _____ Estado: _____ ZIP: _____
 Clase de Empleo: _____ Meses en empleo: _____
 Salario: \$ _____ Por hora _____ Semanal _____ Mensual _____ Anual

3. Nombre de Otro Miembro de Familia: _____
 Nombre del Patrono: _____ Telefono: _____
 Direccion: Calle: _____
 Ciudad _____ Estado: _____ ZIP: _____
 Clase de Empleo: _____ Meses en empleo: _____
 Salario: \$ _____ Por hora _____ Semanal _____ Mensual _____ Anual

4. Nombre de Otro Miembro de Familia: _____
 Nombre del Patrono: _____ Telefono: _____
 Direccion: Calle: _____
 Ciudad _____ Estado: _____ ZIP: _____
 Clase de Empleo: _____ Meses en empleo: _____
 Salario: \$ _____ Por hora _____ Semanal _____ Mensual _____ Anual

Si empleado menos de 2 años en empleo actual, provea informacion sobre previo patrono:

Nombre de Solicitante: _____
 Previo Patrono _____ Telefono: _____
 Direccion: Calle: _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ ZIP _____
 Meses en el Empleo: _____ Clase de Trabajo: _____

ALGUIEN EN LA FAMILIA RECIBIENDO...?

Seguro Social.....	SI	NO	Cantidad: \$ _____
Workman's Comp. (Compensacion del Trabajo):	SI	NO	Cantidad: \$ _____
Child Support (Borrower).....	SI	NO	Cantidad: \$ _____
Child Support (Co-Borrower):.....	SI	NO	Cantidad: \$ _____
A.D.C.(Ayuda a Niños Dependientes).....	SI	NO	Cantidad: \$ _____
Food Stamps (Cupones de Alimentos).....	SI	NO	Cantidad: \$ _____ Seguro por
Incapacidad.....	SI	NO	Cantidad: \$ _____

(Favor explicar incapacidad: _____

OTRAS FUENTES DE ENTRADA? EXPLIQUE: _____

¿HAY ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA QUE TIENE ALGUNA CONFISCACION (GARNISHMENT) SOBRE TODO O PARTE DE SU SALARIO? ____SI ____NO. SI CONTESTA "SI", EXPLIQUE LO SUCEDIDO: ____

POSESIONES/ACTIVOS CORRIENTES: Cuentas corrientes de cheques y de ahorros. Provea los siguiente:

1. Tipo de Cuenta: ____Cheques ____Ahorros
Nombre del Banco/Cooperativa/etc.: _____ Num. de Cuenta: _____
Balance Corriente: \$ _____

2. Tipo de Cuenta: ____Cheques ____Ahorros
Nombre del Banco/Cooperativa/etc.: _____ Num. de Cuenta: _____
Balance Corriente: \$ _____

3. Tipo de Cuenta: ____Cheques ____Ahorros
Nombre del Banco/Cooperativa/etc.: _____ Num. de Cuenta: _____
Balance Corriente: \$ _____

4. Tipo de Cuenta: ____Cheques ____Ahorros
Nombre del Banco/Cooperativa/etc.: _____ Num. de Cuenta: _____
Balance Corriente: \$ _____

ACCIONES BULSATILES/BONOS:

Nombre de Compañía: _____ Num. de Acciones: _____ Valor :\$ _____
Nombre de Compañía: _____ Num. de Acciones: _____ Valor:\$ _____

¿POSEE BIENES RAICES? ____SI ____NO PROVEA LISTA:

Direccion: Calle _____
Ciudad _____
Nombre del Banco/Cooperativa/etc.: _____ Num. de Cuenta: _____
Balance Corriente: \$ _____ Estado: _____ ZIP: _____
Valor de Propiedad: _____ Balance en Hipoteca:\$ _____ Nombre de
Hipotecario (Banco, Financiera, etc.) _____
Direccion: Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ ZIP: _____

AUTOMOBILES/CAMIONES:

Marca y Tipo de Carro _____ Valor: \$ _____
Marca y Tipo de Carro _____ Valor: \$ _____
Marca y Tipo de Carro _____ Valor: \$ _____

(Pag. 4-Solicitud)

¿HAY VALOR EN EFECTIVO EN POLIZA(S) DE SEGUROS? ____SI ____NO

Si contesto "SI", cual es el valor: \$_____

OTRAS PROPIEDADES/ACTIVOS: (JOYAS, BOTES, MOTOCICLETAS, MOTOS, ETC.):

Articulo: _____ Valor: \$ _____

Articulo: _____ Valor: \$ _____

Articulo: _____ Valor: \$ _____

OBLIGACIONES FINANCIERAS: Enumere Tarjetas de Credito, prestamos de Banco o financieras, etc., a quien le debe dinero. Provea el balance mas corriente (ultimo estado de cuenta o fin de mes), y mensualidades para todos los miembros de la familia:

Tipo de Cuenta: _____ Balance: \$ _____

Pago Mensual: \$ _____ Num. de Cuenta: _____

Nombre del Acreedor (Firma, Negocio, etc.) _____

Tipo de Cuenta: _____ Balance: \$ _____

Pago Mensual: \$ _____ Num. de Cuenta: _____

Nombre del Acreedor (Firma, Negocio, etc.) _____

Tipo de Cuenta: _____ Balance: \$ _____

Pago Mensual: \$ _____ Num. de Cuenta: _____

Nombre del Acreedor (Firma, Negocio, etc.) _____

Tipo de Cuenta: _____ Balance: \$ _____

Pago Mensual: \$ _____ Num. de Cuenta: _____

Nombre del Acreedor (Firma, Negocio, etc.) _____

Tipo de Cuenta: _____ Balance: \$ _____

Pago Mensual: \$ _____ Num. de Cuenta: _____

Nombre del Acreedor (Firma, Negocio, etc.) _____

Tipo de Cuenta: _____ Balance: \$ _____

Pago Mensual: \$ _____ Num. de Cuenta: _____

Nombre del Acreedor (Firma, Negocio, etc.) _____

Tipo de Cuenta: _____ Balance: \$ _____

Pago Mensual: \$ _____ Num. de Cuenta: _____

Nombre del Acreedor (Firma, Negocio, etc.) _____

Tipo de Cuenta: _____ Balance: \$ _____

Pago Mensual: \$ _____ Num. de Cuenta: _____

Nombre del Acreedor (Firma, Negocio, etc.) _____

¿Paga ayuda alimenticia a menor por orden de decreto de divorcio? ____SI ____NO

Si contesta "SI", entre mensualidad: \$_____

¿Tiene gastos mensuales por el cuidado de sus niños menores mientras usted trabaja? ____SI ____NO

Si contesta "SI", entre mensualidad: \$_____

DECLARACIONES: Favor anotar contestacion correcta, y use el espacio disponible para ampliar cualquier contestacion de "SI" aqui indicadas.

¿Hay algun caso(s) pendiente en las cortes en su contra? SI NO

¿Ha estado en bancarrota en los ultimos siete (7) años? SI NO

¿Ha tenido propiedad reposesida en los ultimos siete (7) años? SI NO

¿Esta Usted envuelto en una demanda? SI NO

¿Es Usted co-signatario o fianza en algun prestamo? SI NO

Si contesto "SI" a alguna de las preguntas anteriores, explique aqui: _____

¿Todos los solicitantes son Ciudadanos Americanos? SI NO

¿Hay algun solicitante que sea un residente extranjero? SI NO

Si contesto "SI" a alguna de las preguntas anteriores, explique aqui: _____

=====

AL FIRMAR ESTA SOLICITUD USTED CONCUERDA CON LO SIGUIENTE:

1. A todos los solicitantes se le pedira que firmen un formato de divulgacion el cual autoriza al Fideicomiso a intercambiar informacion sobre los solicitantes con otra agencias cuyos nombres se mencionan en el formato de divulgacion. Si hay alguna discrepancia entre la informacion dada por los solicitantes a este Fideicomiso y la dada a otras agencias, se le exigira una explicacion. Las discrepancias que no se puedan resolver a la satisfaccion de la la Junta de Sindicos del Fideicomiso pueden resultar en la denegacion de la asistencia disponible a traves del Fideicomiso, y esas discrepancias pueden ser reveladas a las otras agencias que intercambian informacion con el Fideicomiso. El retorno del formato de divulgacion es un requisito indispensable en el procesamiento de su solicitud.

2. El solicitante (Los solicitantes) ocuparan la propiedad como su residencia primaria.

3. Todos solicitantes concuerdan en asistir a reuniones de consulta y/o programas educacionales de acuerdo a las normas del Fideicomiso.

4. Los solicitantes estan de acuerdo que el prestatario que represnte al Fideicomiso podra ordenar un Estado de Credito de los solicitantes y podra verificar los empleos y datos financieros sometidos en esta solicitud.

5. Los solicitantes estan de acuerdo en autorizar que la Institucion Prestataria someta al Fideicomiso toda documentacion sobre el prestamo hipotecario para ser procesadopor el Fideicomiso para asi otorgar la asistencia pedida por el (los) solicitante(s).

(Pagina 6-Solicitud)

6. El solicitante (Los solicitantes) autorizan a su Realtor a verificar la matriculacion y asistencia en todas Clinicas Financieras y Seminarios de Compras de Hogar Propio requeridos por el Fideicomiso, pero al firmar este documento no autorizan al Realtor a divulgar ninguna informacion financiera.

7. El solicitante (Los solicitantes) autorizan a un representante del Fideicomiso a inspeccionar la propiedad dos (2) veces al año, especificamente para verificar que el estado fisico de la propiedad provee un ambiente domestico seguro para todos los miembros de la familia y que la propiedad esta ocupada por los dueños de ella. Si la inspeccion revela algunos problemas, los propietarios tendran treinta (30) dias para corregir todos los problemas peligrosos para vivir en ella. La falta de cumplimiento con este requisito puede reultar en que el Fideicomiso repose la propiedad, Vease la Pagina 2, #9 y Pagina #14, de su "Forgivable Loan Deed of Trust", que sera ejecutado para esta ayuda financiera (grant).

OTROS COMENTARIOS: (Provea cualquier informacion adicional que usted(es) crea(n) pertinente sobre como ustedes llegaron a esta situacion o que pueda ayudar al Fideicomiso en su analisis. _____

YO/NOSOTROS CERTIFICAMOS QUE LA INFORMACION AQUI SOMETIDA ES VERDADERA Y CORRECTA HASTA LA FECHA ABAJO INDICADA, Y MI (NUESTRAS) FIRMAS EN ESTA SOLICITUD INDICAN QUE ENTENDEMOS QUE TODA FALSIFICAION INTENCIONAL DE LA INFORMACION AQUI CONTENIDA REULTARA EN LA DENEGACION DE LA AYUDA FINANCIERA O SERVICIOS SOLICITADOS DEL FIDEICOMISO PARA VIVIENDAS DE MANASSAS.

SOLICITANTE (APPLICANT) FECHA _____
(DATE)

CO-SOLICITANTE (CO-APPLICANT) FECHA _____
(DATE_

La siguiente informacion es opcional y solo se usa para asuntos estadisticos. Favor marcar el espacio correcto.

Solicitante _____

Co-Solicitante _____

Raza/Desendencia:

Raza/Desendencia:

Blanco

Hispanico

Negro

Negro No de origen Hispanico

Negro Afro-Americano y Blanco

Negro Afro-Americano y Blanco

Asiatico Asiatico y Blanco

Asiatico Asiatico y Blanco

Indigeno Americano o Nativo de Alaska

Indigeno Americano o Natico de Alaska

Indigeno Americano o Nativo de Alaska y Blanco

Indigeno Americano o Nativo de Alaska y Blanco

Indigeno Americano o Nativo de Alaska y Afro- Americano

Indigeno Americano o Nativo de Alaska y Afro-Americano

Nativo de Hawaii y Otras Islas Pacificas

Nativo de Hawaii y Otras Islas Pacificas

Otro (Indique): _____

Otro (Indique) _____

Sexo:

Sexo:

Masculino

Femenino

Masculino

Femenino

El Fideicomiso Para Viviendas de Manassas no discrimina en contra de sus solicitantes por razon de raza, color, credo, religion, desendencia, origen nacional, incapacidad u otros impedimentos, edad, estado civil /familiar, o estado con relacion a asistencia publica.

