



Hábitat para la Humanidad de Nantucket

Casilla 1022, Nantucket, MA 02554

Telefono: 508-325-8912



25 de Abril, 2025 Postulación para 2 habitaciones duplex en Waitt Drive Nantucket

Importante:

Además de este formulario de postulación, el (los) Postulante(s) deben solicitar - y recibir - una carta de pre-aprobación hipotecaria de una institución financiera. Es responsabilidad del postulante entregar la información necesaria a la institución financiera para la emisión de la carta de pre-aprobación.

INFORMACIÓN DEL HOGAR

Nombre del postulante:

Nombre del co-postulante:

Fecha nacimiento: / /

Fecha nacimiento: / /

Casado(a) Separado(a) Soltero(a)

Casado(a) Separado(a) Soltero(a)

Dirección actual:

Dirección actual:

Dirección postal (si es diferente de la anterior):

Dirección postal (si es diferente de la anterior):

Teléfono de casa #:

Teléfono de casa #:

Teléfono de trabajo #:

Teléfono de trabajo #:

Celular #:

Celular #:

correo electrónico:

correo electrónico:

Incluya los nombres de niños o adultos (además de los postulantes) que vivirán con usted en su hogar Hábitat:

Nombre	Edad	✓ H	✓ M	Nombre	Edad	✓ H	✓ M

ESTADO ACTUAL DE LA VIVIENDA

Número de dormitorios de su domicilio actual: 1 2 3 4 5

Otras habitaciones donde vive actualmente: cocina comedor sala de estar baños # _____

¿Los servicios están incluidos en su alquiler? No Sí / Si es así: calefacción electricidad cable internet

Nombre del propietario actual:

Dirección:

Teléfono:

Si ha vivido en su dirección actual menos de dos años, información del propietarios anterior:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

¿Vive o trabaja en la ciudad de Nantucket, o tiene un hijo(a) que asiste a la escuela pública en Nantucket?

Sí No

¿Usted, o alguien de su familia, requerirá accesos para discapacitados o modificaciones? Sí No

(Si, debido a una condición médica severa, una pareja requiera dormitorios separados, será necesario presentar una declaración y documentación médica de su médico tratante junto con esta postulación.)

DECLARACIÓN DE NECESIDAD DE VIVIENDA: En un documento aparte, explique claramente por qué usted necesita una casa Hábitat. En la lista de verificación del postulante encontrará los detalles de lo que debiera incluir.

INFORMACIÓN DE INGRESOS

Por favor incluya los ingresos de TODOS los miembros del hogar de 18 años o más que perciben ingresos. Los miembros del hogar dependientes entre los 18 y los 25 que se encuentran estudiando deben adjuntar documentos de su condición de estudiantes de tiempo completo. Añada otra página si lo necesita para anotar detalles

	Postulante Trabajo (1)	Postulante Trabajo (2)	Co-Postulante Trabajo(1)	Co-Postulante Trabajo(2)
Ingreso mensual bruto				
Ingreso mensual neto				
Horas regulares de trabajo por semana				
Fecha de inicio de este trabajo				
Anual o temporal (fecha de inicio & fin), # horas al día				
Su puesto o Título				
Nombre y Dirección de su empleador				
Número de teléfono				
Persona y dirección para envío de Formulario de Verificación de Empleo				

Si tiene menos de **dos** años en su trabajo principal, agregue detalles de su trabajo anterior, en una hoja aparte incluya nombre/dirección/número de teléfono de la persona de contacto, fechas de inicio/término.

OTROS INGRESOS: Indique los ingresos mensuales de cualquier fuente que se aplique a su familia (por ejemplo: TAFDC, EAEDC, Indemnización Laboral, Beneficios de Veteranos, Manutención, Pensión, Compensación por desempleo, Beneficios del seguro social, Jubilación, Ingreso por discapacidad, Ingresos por inversión, u otros Ingresos (por favor especifique)).

Fuente de Ingreso	Cantidad mensual:	Fuente de ingreso	Cantidad mensual:
Manutención/Pensión:		Compensación por desempleo:	
Pagos del Seguro Social:		Jubilación:	
Ingreso por discapacidad:		Otro (por favor especifique):	
Intereses y Dividendos:		Otro (por favor especifique):	

Actualmente recibimos los siguientes tipos y montos de asistencia mensual:

MassHealth: Sí No Subsidio de alquiler o vale: \$ Asistencia de combustible: \$

Cupones de alimento: \$ Cantidad de hijos elegibles para el programa de almuerzo gratis/reducido:

FUENTE DE LOS GASTOS DE ESCRITURACIÓN:

Incluya una declaración que explique cómo se van a financiar los gastos de escrituración. Revise la lista de verificación del postulante para mayores detalles.

OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE

Encierre en un círculo la opción que mejor responde la pregunta al postulante y co-postulante:

		Postulante		Co-Postulante	
A	¿Tiene alguna deuda a causa de una decisión judicial en su contra?	SÍ	NO	SÍ	NO
B	¿Ha sido declarado en banca rota en los últimos 7 años?	SÍ	NO	SÍ	NO
C	¿Ha tenido propiedad embargada en los últimos 7 años?	SÍ	NO	SÍ	NO
D	¿Se encuentra actualmente involucrado en una demanda?	SÍ	NO	SÍ	NO
E	¿Ha sido propietario de una casa en los últimos tres años? (En caso afirmativo, proporcione una explicación y revise la página de información importante).	SÍ	NO	SÍ	NO

Responder "SÍ" a alguna de las preguntas anteriores NO lo descalifica automáticamente. Sin embargo, si respondió "SÍ" a alguna pregunta de la A a la E, por favor explique en un hoja de papel aparte.

¿Los niños(as), informados en la página uno, tienen padres que viven en otra parte? En caso afirmativo, por favor documente el acuerdo de custodia. Sí No

¿Es ciudadano Estadounidense o tiene Estatus de Residencia Permanente? Sí No
Debe tener una de las dos para ser elegible para una casa Hábitat. Revise el listado de verificación del postulante para la documentación necesaria.

¿Es dueño de tierras? Sí No En caso afirmativo, por favor incluya una descripción y la ubicación

¿Actualmente es dueño de una casa o ha sido dueño de una casa? Sí No

AUTORIZACIÓN Y RENUNCIA

Yo/nosotros entendemos que, al completar este formulario,

1. Hábitat para la Humanidad de Nantucket está autorizado a realizar una revisión preliminar de mi/nuestras calificaciones como dueño potencial de Hábitat y si yo/nosotros calificamos yo/nosotros solicitamos ser incluidos en la Lotería para seleccionar a los candidatos finalistas para las cuatro casas Hábitat que se están ofreciendo.
2. **Si yo/nosotros soy/somos una de las familias seleccionadas en la Lotería, yo/nosotros autorizamos a Hábitat a evaluar mi/nuestra necesidad real de una casa Hábitat, capacidad de calificar para un crédito hipotecario típico de Hábitat para ser propietarios, asumir otros costos asociados a la propiedad de una casa, y voluntad de cumplir con los requisitos asociados al programa, incluyendo aporte de mano de obra y actividades previas a la compra. Yo/nosotros entendemos que la evaluación para seleccionar a los finalistas incluirá visitas personales, revisión de antecedentes comerciales, revisión con arrendadores, y verificación de empleo.**
3. **Yo/nosotros hemos postulado y recibido una carta de pre-aprobación de una institución financiera. Dicha carta se incluye como parte de esta postulación.**
4. Yo/nosotros hemos respondido todas las preguntas de esta postulación verazmente, Yo/nosotros entendemos que si alguna de las preguntas no ha sido respondida de forma veraz, esta postulación podría ser denegada, y yo/nosotros podríamos ser descalificados del programa.
5. En caso de ser seleccionado como receptor potencial de una casa en la lotería yo/nosotros aceptamos entregar toda la información adicional solicitada por Hábitat, incluyendo declaraciones de renta, recibos de pago de remuneración e información bancaria. Yo/nosotros autorizamos a Hábitat para la Humanidad de Nantucket realizar una revisión de mi historia crediticia, contactar a arrendadores y solicitar referencias laborales, y revisar el Registro de Agresión Sexual.
6. El original o una copia de esta postulación será retenida por Hábitat para la Humanidad de Nantucket por tiempo limitado aun si la postulación no es aprobada. Toda la información en la hoja de Información Protegida es parte de la postulación y yo/nosotros certificamos que la información es completa y veraz.v

Los postulantes y demás adultos que residan en el hogar deben firmar para manifestar conformidad con el párrafo anterior. Es requisito para que su postulación sea considerada.

Firma del postulante	Fecha	Firma del Co-postulante	Fecha
Firma de otro adulto (no postulante)	Fecha	Firma de otro adulto (no postulante)	Fecha

SU POSTULACIÓN NO PUEDE SER PROCESADA SIN LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

Debe adjuntar:

- Esta postulación completada y firmada
- Una carta de Pre-Aprobación de un crédito hipotecario de una Institución Institución Prestamista
- Una copia completada del listado de verificación
- Toda la documentación requerida – la lista está en el listado de verificación
- Una declaración firmada por usted que describa sus circunstancias presentes de vivienda y por qué tiene la necesidad crítica de una casa segura, decente y asequible
- Una declaración firmada de aporte de mano de obra y capacidad de pago

INFORMACIÓN REQUERIDA PROTEGIDA

Se requiere la información siguiente.

Nombre del postulante:	Nombre del co-postulante:
Número del seguro social:	Número del seguro social:

ACTIVOS/BIENES

Enumere cuentas corrientes / ahorros / CD / IRA / o 401k / bonos de ahorro / inversiones/ acciones, etc. de todos los miembros del hogar, incluyendo a menores de edad. Use otra página de ser necesario.

Titular de la cuenta	Nombre del banco/Institución, dirección	Número de cuenta	Balance

Enumere otros activos y valor aproximado (modelo y año de vehículos, botes, otras propiedades personales de alto valor, etc.)

Artículo:	Valor:	Artículo:	Valor:

DEUDA

Use otra página para cuentas de deuda adicionales, o para explicar deudas en mora o con plan de pago.

Enumere **TODAS las deudas** (Deuda de Tarjeta de Crédito, Préstamo de vehículo, Impuestos en mora, Préstamos de estudio, Deudas médicas, etc.)

Acreedor y dirección	Número de cuenta	Pago mensual	Saldo impago

Por la presente certifico que dentro de los últimos dos años (elija uno) yo he, o no he, enajenado bienes por menos del precio justo de mercado por medio de venta o regalo. Enumere los bienes, si es necesario:

La anterior en una representación completa y veraz de todos los bienes, deudas, créditos del hogar e información completa según lo requerido.

Firma del postulante _____ Fecha _____

Firma del Co-postulante _____ Fecha _____

Fecha límite: El paquete de postulación debe ser recibido en la Oficina de Hábitat; o enviado por correo el o antes del Junio 16, 2025. La postulación por correo debe recibirse antes de 5 días hábiles después del envío. NO se puede enviar postulaciones por fax o correo electrónico.

FORMULARIO DE INFORMACIÓN PARA FINES DE SUPERVISIÓN GUBERNAMENTAL

Prestamista: El Gobierno Federal solicita la siguiente información para ciertos tipos de préstamos relacionados con una vivienda, con el fin de monitorear el cumplimiento por parte del Prestamista de las leyes de igualdad de oportunidades crediticias, vivienda justa y divulgación de información sobre hipotecas. Usted no está obligado a proveer esta información, pero se le recomienda hacerlo. La ley indica que un Prestamista no puede discriminar sobre la base de esta información, ni tampoco si usted decide no proveerla. Si provee la información, por favor indique grupo étnico y raza. Para la raza, puede seleccionar más de una designación. Si usted no provee la información de su grupo étnico, raza o sexo, según las regulaciones Federales, el Prestamista debe anotar la información mediante la observación visual o apellido. Si no desea proveer esta información, por favor marque el cuadro a continuación. A pesar de que informar el estatus de minoría es opcional, ayuda a determinar el estatus para una lotería. (El Prestamista debe revisar el material precedente para garantizar que la divulgación cumple con los requisitos a los cuales el prestamista está sujeto bajo la ley estatal aplicable para el préstamo particular alquese ha postulado.)

***** Por favor marque la información correcta en cada categoría y firme. ¡GRACIAS!*****

POSTULANTE

No deseo proveer esta información

CO-POSTULANTE (si aplica)

No deseo proveer esta información

.....
GRUPO ÉTNICO

Hispánico o Latino

Hispánico o Latino

No Hispánico o Latino

No Hispánico o Latino

.....
RAZA/MULTI RAZA Y ORIGEN NACIONAL

Americano Indio, Nativo de Alaska

Americano Indio, Nativo de Alaska

Asiático

Asiático

Negro o Afroamericano

Negro o Afroamericano

Nativo de Hawaii u Otra Isla del Pacífico

Nativo de Hawaii u Otra Isla del Pacífico

Blanco

Blanco

Americano Indio o Nativo de Alaska y Blanco

Americano Indio o Nativo de Alaska y Blanco

Asiático y Blanco

Asiático y Blanco

Negro o Afroamericano y Blanco

Negro o Afroamericano y Blanco

Otras Razas Múltiples

Otras Razas Múltiples

Americano Indio o Nativo de Alaska
y Negro o Afroamericano

Americano Indio o Nativo de Alaska
y Negro o Afroamericano

.....
GENERO

Mujer

Mujer

Hombre

Hombre

.....
ESTADO CIVIL

Casado

Casado

Separado

Separado

No casado (soltero, divorciado, viudo)

No casado (soltero, divorciado, viudo)

.....
CONDICIÓN DE VETERANO

Veterano estadounidense

Veterano estadounidense

¿En su hogar hay algún otro miembro que haya servido en las fuerzas armadas, o hay una esposa, viudo(a), padre o dependiente de alguien que haya servido en las fuerzas armadas? Sí No

Firma Postulante

Firma Co-Postulante

O – esta información fue completada por el entrevistador: _____

Firma

Fecha

FORMULARIO DE APORTE DE MANO DE OBRA

ANEXO REQUERIDO PARA SU POSTULACIÓN

Aporte de mano de obra / Pregunta de Colaboración: *Nuestro requerimiento de aporte de mano de obra es riguroso!* Se requiere que los propietarios de Hábitat trabajen 350 horas cada uno en la construcción de la casa. Usted no estará autorizado a mudarse a la casa hasta que se haya completado las horas. Es posible que algunas semanas sea necesario participar en reuniones o talleres de preparación para el propietarios. No es necesario tener experiencia en construcción. Le preparamos y guiamos en el aporte de mano de obra mientras trabaja codo a codo con otros voluntarios.

¿Cómo se organizará para disponer del tiempo necesario?

¿Cómo planea transportarse a la obra?

¿Qué facilidades para el cuidado de los niños estarán disponibles para usted (no se permite el acceso a la obra a los niños menores de 14 años, pero hasta 50 horas de cuidados por un miembro de la familia o amigos pueden considerarse en el total de horas de aporte de mano de obra)?

Si existe una condición (discapacidad) que restrinja algún aspecto de su participación en la obra, enumere las *restricciones médicas específicas que el doctor le ha indicado* que limitarán las tareas involucradas que le sean asignadas. ¿De qué forma estará en condición de participar?

O Si la discapacidad de un miembro dependiente del hogar (a causa de sus necesidades de cuidado extraordinarias o específicas) pudieran presentar una dificultad severa a su capacidad de realizar personalmente la cantidad total de horas requeridas habitualmente por miembros adultos del hogar, usted puede solicitar una modificación al porcentaje de horas que se pueden realizar por amigos o familia.

- 1. Proporcione documentación médica de la discapacidad.**
- 2. Describa de qué manera el cuidado que necesita (mientras usted se encuentra ausente) es más especializado que el cuidado general.**
- 3. ¿Cuánta ayuda adicional necesitará de sus amigos y familia para completar sus horas de aporte de mano de obra?**

O marque en un círculo: No Aplica – si no tiene restricciones médicas para su participación.

Firma

Fecha

Firma

Fecha

