

EDUCACIÓN PARA COMPRADOR DE VIVIENDA FORMA DE INFORMACIÓN

Fecha de Clase: _____ Language: _____

PARTE 1: Por favor SOLAMENTE complete la primera seccion para registrarse para la clase

DATOS DE LA PERSONA QUE ES CABEZA DE FAMILIA		DATOS DEL CO-SOLICITANTE	
Nombre: _____ Teléfono: _____		Nombre: _____ Teléfono: _____	
Domicilio: _____		Domicilio: _____	
Correo Electrónico: _____@_____		Correo Electrónico: _____@_____	
TENDRÁ QUE TRAER PRUEBA DE INGRESOS DE TODOS LOS DEL HOGAR POR LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS O LOS IMPUESTOS MAS RECIENTES			
Estoy tomando la clase que se requieren para compradores de hogar por primera vez porque deseo la asistencia de la Ciudad de Porterville para comprar casa. Yo/Nosotros certificamos que la información arriba es verdadera. Yo/Nosotros entendemos que hay penalidades por proveer información falsa a propósito en aplicaciones para asistencia Estatal o Federal. Penalidades por falsificar información puede incluir re-pago de toda la asistencia si es recibida, o persecución bajo la ley. Firmando mi/nuestro nombre/s aceptamos los términos estipulados arriba.			
Firma del Cabeza de Familia	Fecha	Firma de Co-Solicitante	Fecha



PARTE 2: PARE AQUI: las secciones restantes se completan el dia de la clase



DATOS DE LA PERSONA QUE ES CABEZA DE FAMILIA			DATOS DEL CO-SOLICITANTE				
Tiempo en este domicilio: _____			Tiempo en este domicilio: _____				
Si son menos de 2 años, domicilio anterior: _____			Si son menos de 2 años, domicilio anterior: _____				
SSN: _____ DOB: _____			SSN: _____ DOB: _____				
INFORMACIÓN DEL TRABAJO			INFORMACIÓN DEL TRABAJO				
Nombre del Empleador: _____			Nombre del Empleador: _____				
Domicilio del Empleador: _____			Domicilio del Empleador: _____				
Posición: _____ Fecha que comenzó: _____			Posición: _____ Fecha que comenzó: _____				
Horas que trabaja por semana: _____ Sueldo \$ _____ por hora			Horas que trabaja por semana: _____ Sueldo \$ _____ por hora				
Ingreso Mensual Bruto): \$ _____ Gastos Mensuales: \$ _____			Ingreso Mensual (Bruto): \$ _____ Gastos Mensuales: \$ _____				
ESTADO CIVIL	RAZA	ORIGEN	ESTADO CIVIL	RAZA	ORIGEN		
<input type="checkbox"/> Soltera/o	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Hispano	<input type="checkbox"/> Soltera/o	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Hispano		
<input type="checkbox"/> Casada/o	<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> No-Hispano	<input type="checkbox"/> Casada/o	<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> No-Hispano		
<input type="checkbox"/> Divorciada/o	<input type="checkbox"/> Multirracial		<input type="checkbox"/> Divorciada/o	<input type="checkbox"/> Multirracial			
<input type="checkbox"/> Separada/o	<input type="checkbox"/> Indio Americano		<input type="checkbox"/> Separada/o	<input type="checkbox"/> Indio Americano			
<input type="checkbox"/> Viuda/o	<input type="checkbox"/> Asiático isleño del Pacífico		<input type="checkbox"/> Viuda/o	<input type="checkbox"/> Asiático isleño del Pacífico			
	<input type="checkbox"/> Otro:			<input type="checkbox"/> Otro:			
CIUDADANÍA	GENERO	DISCAPACIDAD	CIUDADANÍA	GENERO	DISCAPACIDAD		
<input type="checkbox"/> Ciudadano	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Ciudadano	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Si		
<input type="checkbox"/> Residente Perm	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Residente Perm	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Otro:	<input type="checkbox"/> Otro:		<input type="checkbox"/> Otro:	<input type="checkbox"/> Otro:			
ES USTED?		NIVEL DE EDUCACIÓN		ES USTED?		NIVEL DE EDUCACIÓN	
<input type="checkbox"/> Veterano de los Estados Unidos		<input type="checkbox"/> Algo de Secundaria		<input type="checkbox"/> Veterano de los Estados Unidos		<input type="checkbox"/> Algo de Secundaria	
<input type="checkbox"/> Comprador de casa por primera vez		<input type="checkbox"/> Algo de Prepa (HS)		<input type="checkbox"/> Comprador de casa por primera vez		<input type="checkbox"/> Algo de Prepa (HS)	
<input type="checkbox"/> Dueño de casa		<input type="checkbox"/> Diploma de Prepa (HS)		<input type="checkbox"/> Dueño de casa		<input type="checkbox"/> Diploma de Prepa (HS)	
		<input type="checkbox"/> Algo de Colegio				<input type="checkbox"/> Algo de Colegio	
		<input type="checkbox"/> Licenciatura o Maestría				<input type="checkbox"/> Licenciatura o Maestría	

INFORMACIÓN DE TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR			
Nivel de ingresos para toda la casa: <input type="checkbox"/> \$36,300 <input type="checkbox"/> \$41,500 <input type="checkbox"/> \$46,700 <input type="checkbox"/> \$51,850 <input type="checkbox"/> \$56,000 <input type="checkbox"/> \$60,150 <input type="checkbox"/> \$64,300 <input type="checkbox"/> \$68,450			
Descripción de la casa: <input type="checkbox"/> Solo Adultos <input type="checkbox"/> Casados Sin Hijos <input type="checkbox"/> Casados Con Hijos <input type="checkbox"/> Dos o mas adultos sin relación <input type="checkbox"/> Other: _____			
COMPLETE PARA TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR ADULTOS Y NIÑOS			
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	SEXO
1. Solicitante:		Yo mismo/a	
2. Co-Solicitante:			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
Total Tamaño de Familia			

	PARA USE DE OFICINA SOLAMENTE:	Registration Date: _____ Actual Income: _____	Attended class: YES / NO Ratio: _____	Rescheduled: _____ Staff Initial: _____
--	---------------------------------------	--	--	--