



## Solicitud previa para compradores de vivienda CLT del área de Madison

Para ayudarnos a tener una idea de si usted será elegible para la programación MACLT, por favor envíe las respuestas a las preguntas a continuación. Si hay posibilidades de que usted sea elegible para nuestra programación, le enviaremos más información sobre el proceso. Las respuestas pueden ser aproximadas, pero por favor responda con la mayor precisión posible de acuerdo a su conocimiento, usted podrá actualizar el formulario más adelante si las respuestas cambian. La póliza y sistema de puntos de los [Criterios para selección de solicitantes](#) detallan el proceso para seleccionar los compradores. Si usted es seleccionado para comprar una casa con MACLT, se necesitará documentación importante acerca de sus ingresos y activos, aunque no son necesarios en este momento. **Envíe la solicitud completa por correo electrónico a [housing@maclt.org](mailto:housing@maclt.org).**

---

### Información del solicitante

Proporcione la siguiente información de usted o la persona en nombre de la cual se está enviando la solicitud.

1. Nombre legal del solicitante \_\_\_\_\_
2. Apellido legal del solicitante \_\_\_\_\_
3. Nombre preferido del solicitante (si es diferente al anterior)  
\_\_\_\_\_
4. Pronombres preferidos del solicitante \_\_\_\_\_
5. ¿Estará usted solicitando junto con otro miembro del hogar a quien usted consideraría un co-solicitante?
  - a. Si
  - b. No

### Información del co-solicitante

Proporcione la siguiente información de su co-solicitante

1. Apellido legal del co-solicitante \_\_\_\_\_
2. Apellido legal del co-solicitante \_\_\_\_\_
3. Nombre preferido del co-solicitante (si es diferente al anterior)  
\_\_\_\_\_
4. Pronombres preferidos del co-solicitante  
\_\_\_\_\_

## Información del hogar

Proporcione la siguiente información acerca de su hogar lo mejor que pueda.

1. ¿Cuántas personas viven en su hogar?

---

2. Proporcione una lista de los miembros del hogar por nombre y año de nacimiento

|  |
|--|
|  |
|--|

3. ¿Cuál es el ingreso anual total aproximado de todos los adultos (18 años o más) en su hogar?

*Indique el ingreso bruto, antes de impuestos, 401(k), seguros, etc. El ingreso bruto incluye ingresos por discapacidad, pensión alimenticia, e ingresos por pensión y jubilación.*

|  |
|--|
|  |
|--|

**4. ¿Cuáles son los "activos líquidos" aproximados de su hogar?**

*Incluya cuentas corrientes y de ahorro, valor neto en efectivo de seguros de vida, acciones, bonos, fondos mutuos, fondos del mercado monetario y anualidades, propiedad personal mantenida como inversión, sumas globales o recibos únicos tales como herencias, ganancias de lotería, ganancias de capital o hipotecarios o escrituras de fideicomiso.*

*NO cuente los IRS, los planes 401(k), las pensiones, otros fondos de jubilación de los empleados y los activos a los que no tenga acceso.*

**5. ¿Cuál es su puntaje de crédito, si lo conoce? MACLT no utiliza puntajes de crédito para las solicitudes, pero muchos de nuestros prestamistas tienen un requisito de puntaje de crédito mínimo. Por favor responda lo mejor que pueda.**

---

**6. ¿Es usted actualmente propietario de una casa o de cualquier otra propiedad inmobiliaria?**

- Si
- No

**7. ¿Tiene usted que pasar mucho tiempo fuera de casa en un año determinado (por ejemplo, por motivos laborales, familiares u otros)?**

- Si
- No

**8. ¿Alguna vez ha sido propietario de una casa? De ser así, ¿fue en los últimos 3 años?**

---

9. ¿Sus padres (o tutor legal de la infancia) actualmente son propietarios de una casa?

---

10. ¿Alguna vez en su vida usted (el solicitante adulto) fue colocado en cuidado de crianza?

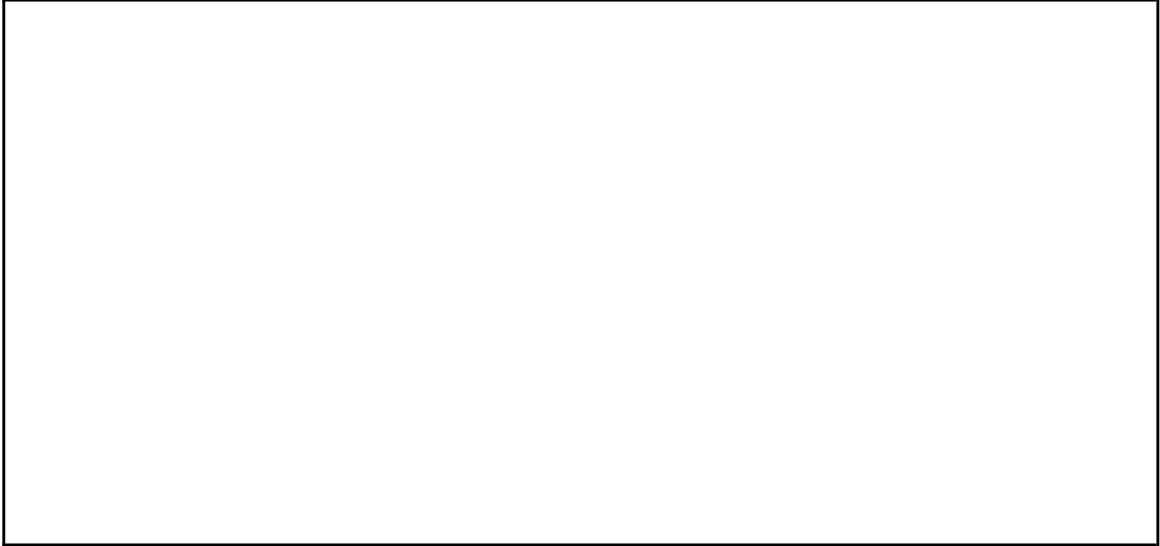
- Si
- No

11. ¿Está usted actualmente en riesgo de ser desplazado de su hogar actual (debido a expropiación o venta de la propiedad, divorcio o abuso doméstico, u otra circunstancia externa)?

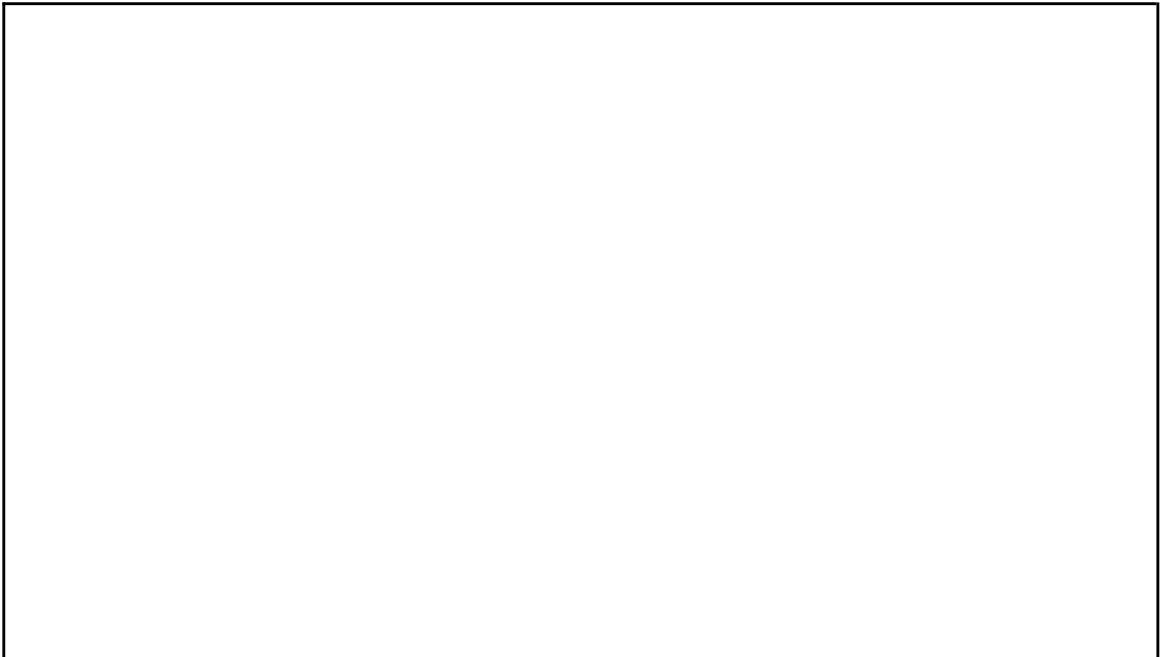
12. ¿Algún miembro del hogar tiene una discapacidad permanente documentada? (De ser así, por favor envíe por correo electrónico la documentación de un médico en ejercicio con licencia o una determinación oficial de discapacidad de la Administración del Seguro Social a [housing@maclt.org](mailto:housing@maclt.org))

- Si
- No

**13. ¿Tiene usted o alguien en su hogar una discapacidad permanente con necesidades de accesibilidad que requieren una característica física especial en un hogar? Preguntamos esto porque algunas de nuestras propiedades tienen características que pueden hacerlas más accesibles para quienes tienen necesidades de accesibilidad, pero no podemos garantizar que tendremos una unidad accesible disponible.**



**14. Si respondió afirmativamente a la pregunta anterior, por favor proporcione detalles de los elementos que usted buscaría dentro de una propiedad para satisfacer esas necesidades.**



**15. Raza de las personas del hogar**

- Blanco / Caucásico
- Negro/ Afroamericano
- Asiático
- Indio Americano/ Nativo de Alaska
- Nativo de Hawái/ de las Islas del Pacífico

- Hogar multirracial (seleccione por favor todos los que correspondan)
- Otro: \_\_\_\_\_

**16. Etnicidad de las personas del hogar**

- Hispano/ Latino
- No Hispano/Latino

**Información de Contacto**

Esta información se utilizará para enviar información sobre la recepción de la solicitud y la disponibilidad futura de MACLT.

**1. El mejor número de teléfono para comunicarnos con usted es**

\_\_\_\_\_

**2. La mejor dirección de correo electrónico para comunicarnos con usted es**

\_\_\_\_\_

**3. Por favor indique qué método de comunicación prefiere**

- Teléfono
- Correo electrónico
- Otro: \_\_\_\_\_

**Confirmación de la información de la solicitud**

¿Da usted fe de que estas respuestas son correctas y actualizadas, según su saber y entender? Por favor escriba su nombre a continuación para firmar.

\_\_\_\_\_  
Firma (nombre, apellido)

\_\_\_\_\_  
Fecha