



## PROGRAMA DE PRÉSTAMOS PARA REHABILITACIÓN DE VIVIENDAS OCUPADAS POR LOS PROPIETARIOS DE LA CIUDAD DE ELK GROVE

2010-11 Año del Programa Subsidios Globales para el Desarrollo Comunitario  
Community Development Block Grant (CDBG)

El Programa de Préstamos para Rehabilitación de Viviendas Ocupadas por los Propietarios de la Ciudad de Elk Grove está diseñado para proporcionar a los ocupantes de ingresos bajos con ayuda financiera para rehabilitar sus hogares. El objetivo de la rehabilitación es para eliminar los críticos riesgos de salud y hacer las reparaciones necesarias a la seguridad. Además, el programa tiene como objetivo reducir el número de unidades de vivienda deficientes dentro de la Ciudad, mantener el capital existente de viviendas asequibles, y contribuir a aumentar la independencia y la calidad de vida de las personas con necesidades especiales, incluidos los ancianos y los discapacitados.

Por favor mande por correo o entregue la aplicación completa, con todos los documentos requeridos a:

City of Elk Grove  
Attn: CDBG Housing/Grants  
8401 Laguna Palms Way  
Elk Grove, CA 95758

Cuando se disponga de fondos, la Ciudad se pondrá en contacto con todos los candidatos elegibles y programará una visita a la casa para determinar los costos y el alcance de las reparaciones necesarias. Otras preguntas sobre el proceso o los criterios de elegibilidad del Programa de Préstamos para Rehabilitación de Viviendas Ocupadas por los Propietarios pueden dirigirse a la División de Vivienda de la Ciudad de Elk Grove al (916) 478-2254 o [housing@elkgrovecity.org](mailto:housing@elkgrovecity.org).

### Lista de comprobantes

Por favor incluya la próxima información financiera para cada miembro de su hogar. La Ciudad puede requerir documentos adicionales sobre sus ingresos después de revisar esta forma.

- Forma 1040 del 2008
- W-2 del 2008
- Forma 1040 del 2009
- W-2 del 2009
- Dos recientes talones de cheques, carta de beneficios del Seguro Social, etc.
- Poliza de la aseguranza de la casa
- Estado de cuenta de cheques, últimos 2 meses
- Estado de cuenta de ahorros, últimos 2 meses
- Escrituras o título de la propiedad
- Registro de la casa móvil (si es aplicable)
- Cobro anual de los impuestos de propiedad

### Ingresos Máximos por Tamaño del Hogar

Para calificar para el Programa de Préstamos para Rehabilitación de Viviendas Ocupadas por los Propietarios, los ingresos del hogar del solicitante tienen que ser igual ó menos que la cantidad que se enseña abajo para el número de personas en el hogar.

#### Ingresos Máximos por Número de Personas en el Hogar

1	2	3	4	5	6	7	8
25,600	29,250	32,900	36,550	39,500	\$42,400	\$45,350	\$48,250



**APLICACIÓN PARA EL PROGRAMA DE PRÉSTAMOS PARA REHABILITACIÓN DE VIVIENDAS OCUPADAS POR  
LOS PROPIETARIOS DE LA CIUDAD DE ELK GROVE**

<b>INFORMACIÓN DEL APLICANTE</b>					
Apellido:		Primer Nombre:		Inicial:	Teléfono en casa:
Domicilio:		Ciudad:	Estado:	Zona Postal:	Teléfono del trabajo:
Estado Civil: ___ Casado(a) ___ Separado(a) ___ No Casado(a) (Soltero/a Divorciado/a, ó Viudo/a)			Fecha de Nacimiento:		Lugar de nacimiento:
Número de Seguro Social:	Raza:	Etnicidad:	Sexo: __M __F	Discapacitado(a): __S __N	Correo electrónico:
<b>INFORMACIÓN DEL CO-APLICANTE</b>					
Apellido:		Primer Nombre:		Inicial:	Teléfono en casa:
Domicilio:		Ciudad:	Estado:	Zona Postal:	Domicilio:
Estado Civil: ___ Casado(a) ___ Separado(a) ___ No Casado(a) (Soltero/a Divorciado/a, ó Viudo/a)			Fecha de Nacimiento:		Lugar de nacimiento:
Número de Seguro Social:	Raza:	Etnicidad:	Sexo: __M __F	Discapacitado(a): __S __N	Correo electrónico:
<b>INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD</b>					
Comicio:		Ciudad:		Estado:	Zona Postal:
Casa Móvil: __S __N	Casa Doble: __S __N	Año Construída:		Año Comprada:	
Promedio de Gastos Mensuales de Utilidades:		Aseguranza Anual de Casa:		Impuestos Anuales:	
Electricidad \$	Basura \$	\$		\$	
Agua \$	Gas \$	Valor Estimado de su Propiedad: \$			
Drenaje \$	Otro \$				
<b>INFORMACIÓN FINANCIERA</b>					
Primer Prestamista Hipotecario:			Segundo Prestamista Hipotecario:		
# de Cuenta:		# de Cuenta:			
Nombre del Prestamista:		Nombre del Prestamista:			
Domicilio:		Domicilio:			
Ciudad, Estado, Zona:		Ciudad, Estado, Zona:			
Pago Mensual: \$			Pago Mensuc \$		



DESCRIPCIÓN DE REPARACIONES NECESARIAS				
INFORMACIÓN DE INGRESOS				
	Aplicante - Mensual	Aplicante - Anual	Co-aplicante - Mensual	Co-aplicante - Anual
Ingresos, Salarios, etc.	\$	\$	\$	\$
Propinas ó Comisiones	\$	\$	\$	\$
Seguro Social	\$	\$	\$	\$
Fondos de Retiro	\$	\$	\$	\$
Beneficios del Desempleo	\$	\$	\$	\$
Compensación del Trabajador	\$	\$	\$	\$
Manutención de esposa(o), niños	\$	\$	\$	\$
Pagos de Asistencia Público	\$	\$	\$	\$
Otros:	\$	\$	\$	\$
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>
INFORMACIÓN SOBRE SUS BIENES				
Tipo	Valor Inmediato	Ingresos Anuales de estos Recursos	Nombre del Banco	Número de Cuenta
Cuentas de Cheques	\$	\$		
	\$	\$		
Cuentas de Ahorros	\$	\$		
	\$	\$		
Acciones y Bonos	\$	\$		
Inversiones de Bienes Raíces	\$	\$		
Otros:	\$	\$		
	\$	\$		



**INFORMACIÓN DE DEUDAS** (lista de obligaciones pendientes, incluyendo préstamos de autos, tarjetas de crédito, préstamos del banco, préstamos de la unión, préstamos personales, préstamos hipotecarios, etc.)

Tipo	Pago Mensual	Balance que se debe	Nombre del Colector de Deudas	Fecha de Pago
Hipoteca	\$	\$		
	\$	\$		
	\$	\$		
	\$	\$		
	\$	\$		
	\$	\$		
	\$	\$		

**COMPOSICIÓN DEL HOGAR** (Incluya la cabeza del hogar y todos los miembros que viven en el hogar. Indique la relación de cada miembro de la familia a la cabeza del hogar.)

Nombre Completo	Relación	Fecha de Nacimiento
	Sí mismo	

Hay alguien quien no nombró arriba que vive con Usted? ___ S ___ N	Si lo hay, de nombre y relación con Usted:
Hay alguien quien no nombró arriba que planea vivir con Usted en el futuro? ___ S ___ N	Si lo hay, de nombre y relación con Usted:

**La información proporcionada es verdadera y completa a lo mejor de mi/nuestro conocimiento y entendimiento. Yo/Nosotros doy/damos mi/nuestro consentimiento para la revelación de dicha información para el propósito de verificación de ingresos relacionado con mi/nuestra aplicación de ayuda financiera. Yo/Nosotros entiendo/entendemos que cualquier declaración falsa intencional de un hecho material será motivo de disqualificación.**

\_\_\_\_\_

Aplicante

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Co-Aplicante

\_\_\_\_\_

Fecha

