

North & East Lubbock CDC
Formulario de admisión al cliente

Archivo # _____

Cliente

Si es posible, por favor escribir, imprimir y firmar.

Nombre:

Primero Segundo Apellido

Calle Estado Código Postal

Casa: (____) ____-____-____ Trabajo: (____) ____-____ correo electrónico: _____

Numero de Fax: (____) ____-____ Número del paginador: (____) ____-____

Número de Celular (____) ____-____

_____-_____-_____
Número de seguro social

_____/_____/_____
Fecha de nacimiento

Estado Civil (por favor seleccione uno):

1. Soltero/a 2. Casado/a 4 Divorciado/a 4. Separados. 5. Viudo / a

Sexo (por favor seleccione uno): Hombre Mujer

Raza de Hogares

- Hispano* *No Hispano* *Optó por no responder*

Hogar con una sola etnicidad:

- Indio americano/nativo de Alaska*
 Asiáticos
 Negro o afroamericano
 Hawaianos y otros isleños del Pacífico
 Blanco
 Optó por no responder

Hogar Multi - étnico:

- Indio americano/nativo de Alaska y Blanco*
 Asiáticos y Blanco
 Negro o afroamericano y Blanco
 Indio americano/nativo de Alaska y Negro o afroamericano
 Otra raza múltiple
 Optó por no responder

Tipo de Hogar (por favor, seleccione el más exacto)?

1. Madre soltera y a cargo del hogar 2. Padre soltero y a cargo del hogar 3. Adulto Soltero/Adulta Soltera
4. Dos o más adultos sin relación familiar 5. Casados con hijos 6. Casados sin hijos 7. Otro

Familia /Tamaño del Hogar: _____ ¿Cuántos dependientes? _____

Familiares anuales o ingresos: \$ _____

AUTORIZACION

Yo autorizo la Casa de Asesoramiento Agencia a:

- (a) agarrar mi/nuestro reporte de crédito para revisar mi/nuestro archivo de crédito para asesoramiento de casa en conexión con mi búsqueda de un préstamo para comprar una propiedad;
- (b) agarrar mi/nuestro reporte de crédito y revisar mi/nuestro archivo de crédito para los propósitos de investigación informativa; y
- (c) (c) obtener una copia de la HUD-1 Declaración de Establecimiento, Evaluación, y Nota(s) de Bienes Raíces cuando compre un hogar, del prestador quien me/nos hizo el préstamo de/o el titulo de la compañía que cerro el préstamo.

Cliente

Fecha



Educación

- 1. Debajo del diploma de la escuela secundaria
- 2. Diploma o equivalente de la escuela secundaria
- 3. Universidad de dos años
- 4. Licenciatura

Referido a la NELCDC por (por favor circule todos los que apliquen):

- Publicidad impresa
- Banco
- Gobierno
- Televisión
- Corredor de bienes raíces
- Personal /miembro de la Junta
- Cliente de entrada
- Amigo
- Radio
- Artículo de Periódico

Si has sido referido por un banco, ¿cuál? _____

Si se hace referencia por otra fuente no enumerados anteriormente, ¿cuál?

CO-SOLICITANTE

Nombre:

Primero	Segundo	Apellido
Calle	Estado	Codigo Postal
Casa: (____) ____-____-____ Trabajo: (____) ____-____ correo electrónico: _____		
Numero de Fax: (____) ____-____		Número del paginador: (____) ____-____
Número de Celular (____) ____-____		
(____)____-____-____		____/____/____
Número de seguro social		Fecha de nacimiento

Estado Civil (por favor seleccione uno):

- 1. Soltero/a
- 2. Casado/a
- 3. Divorciado/a
- 4. Separados.
- 5. Viudo / a

Sexo (por favor seleccione uno): Hombre Mujer

Raza de Hogares

- Hispano*
- No Hispano*
- Optó por no responder*

Hogar con una sola etnicidad:

- Indio americano/nativo de Alaska
- Asiáticos
- Negro o afroamericano
- Hawaianos y otros isleños del Pacífico
- Blanco
- Optó por no responder*

Hogar Multi - étnico:

- Indio americano/nativo de Alaska y Blanco
- Asiáticos y Blanco
- Negro o afroamericano y Blanco
- Indio americano/nativo de Alaska y Negro o afroamericano*
- Otra raza múltiple*
- Optó por no responder*

Education:

- 1. Debajo del diploma de la escuela secundaria
- 2. High School Diploma or Equivalent
- 3. Universidad de dos años
- 4. Bachelors Degree
- 5. Masters Degree
- 6. Above Masters Degree

Relación con el cliente (por favor circulé): Esposo/a Hija/o Hermano/a
 Novio/a Madre Padre Otro: _____

EMPLEO AL CLIENTE — Ultimos 2 Años*Por favor escribe claramente*

Empleador primaria: _____

Título Fecha de ContrataciónCalle Ciudad Estado Codigo Postal

Telephono: (_____) _____ - _____

Medio-Tiempo or Tiempo Completo

Ingresos brutos (antes de impuestos): \$ _____

Esta este cantidad pagada Pago por hora _____ Pago por semana _____ Cada dos semanas _____ Dos veces al mes _____ Al mes _____

Empleador Anterior: _____

Título Duración del empleoCalle Ciudad Estado Codigo Postal

Telephono: (_____) _____ - _____

Medio-Tiempo or Tiempo Completo *Continuar lista empleadores anteriores sobre una pagina separada.*

Empleador secundaria: _____

Title Fecha de ContrataciónCalle City State Zip Code

Telephono:: (_____) _____ - _____

Medio-Tiempo or Tiempo Completo

Ingresos brutos (antes de impuestos):\$ _____

Esta este cantidad pagada Pago por hora _____ Pago por semana _____ Cada dos semanas _____ Dos veces al mes _____ Al mes _____**CO-SOLICITANTE EMPLEADO - Ultimos 2 Años**

Empleador primaria: _____

Title Fecha de ContrataciónCalle City State Zip Code

Telephono:: (_____) _____ - _____

Medio-Tiempo or Full-Time

Ingresos brutos (antes de impuestos):\$ _____

Esta este cantidad pagada Pago por hora _____ Pago por semana _____ Cada dos semanas _____ Dos veces al mes _____ Al mes _____

Empleador Anterior: _____

Título Duración del empleo

Calle Ciudad Estado Codigo Postal

Telephono: (_____) _____ - _____

Medio-Tiempo or Tiempo Completo

Continuar lista empleadores anteriores sobre una pagina separada.

Empleador secundaria: _____

Title Fecha de Contratación

Calle City State Zip Code

Telephono:: (_____) _____ - _____

Medio-Tiempo or Full-Time

Ingresos brutos (antes de impuestos):\$ _____

Esta este cantidad pagada Pago por hora _____ Pago por semana _____ Cada dos semanas _____

Dos veces al mes _____ Al mes _____

INGRESOS

Por favor escriba claramente

	<i>Cliente</i> Cantidad Mensual	<i>CO-SOLICITANTE</i> Cantidad Mensual
<input type="checkbox"/> Tipo de Ingresos		
<input type="checkbox"/> Salario		
<input type="checkbox"/> pensión alimenticia/Soporte para niños		
<input type="checkbox"/> Ingreso de Renta		
<input type="checkbox"/> Seguro Social		
<input type="checkbox"/> Ingreso de Pensión		
<input type="checkbox"/> Asistente Publico		
<input type="checkbox"/> Ingreso por auto-empleo		
<input type="checkbox"/> Ingreso Dependiente de SSI		
<input type="checkbox"/> Ingreso por discapacidad		
<input type="checkbox"/> Otros Empleos		

CLIENTE

CO-SOLICITANTE

¿Puede Documentar sus ingresos por pensión Alimenticia/Soporte para niños

Si No

Si No

Si la respuesta es sí, ¿por cuánto continuara?

Si su Hijo/a o familiar recibe SSI,

¿Por cuantos años más el pago continuara?

Si recibe ingresos por discapacidad,

¿Es por una discapacidad permanente?

Si No

Si No

De acuerdo a otros empleos, ¿A trabajado en este trabajo por dos años o más??

Si No

Si No

COMPROMISO/DEUDAS

Por favor enliste todas las deudas que tenga, incluyendo tarjetas de crédito, préstamos para carros, préstamos estudiantiles, y cuidado de niños. NO incluya renta o utilidades.

<i>Pago a</i>	<i>Balance actual</i>	<i>Pago Mensual</i>	<i>Who's Debt?</i> <i>C=Cliente,</i> <i>A=Co-solicitante</i> <i>B=Los Dos</i>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Por favor Use paginas adicionales si es necesario.

	<i>CLIENTE</i>	<i>CO-SOLICITANTE</i>
<i>¿Sus pagos han sido a tiempo?</i>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>
<i>¿Está en el Capítulo 13 de quiebra?</i>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>
<i>Si la respuesta es sí, ¿Cuándo empezó? _____</i>		
<i>Si la respuesta es sí, ¿Cuándo será pagado? _____</i>		
<i>Si la respuesta es sí, ¿De cuánto es el pago? _____</i>		
<i>¿A tenido un capitulo 7 de quiebra?</i>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>
<i>Si la respuesta es sí, ¿Cuándo fue pagado? _____</i>		

FONDOS LIQUIDOS/AHORROS/INVERSIONES

Por Favor escribir Claramente

Por favor liste el valor aproximado de lo siguiente:

	<i>CLIENTE</i>	<i>CO-SOLICITANTE</i>
Cuenta de Cheques		
Cuenta de Ahorros		
Efectivo		
CDs		
Seguridades (Acciones, bonos etc.)		
Cuenta de Retiro		
Otros Fondos líquidos		

¿Recibira fondos adicionales como; reembolsó de impuestos, ventas de propiedades, etc.? (Circule) *Si* *No*

Si la respuesta es sí, ¿Cuánto? \$ _____

GASTOS BASICOS

	<i>CLIENTE</i>	<i>CO-SOLICITANTE</i>	
Mensual Actual de Renta o la Hipoteca			
Electricidad/Gas/Residuo Solido			
Teléfono			
Celular/Localizador			
Cable/ Satélite TV			
Otro modos de gastos básicos			

INFORMATION ADICIONAL

	<i>CUSTOMER</i>		<i>CO-APPLICANT</i>	
<i>¿Ah sido dueño de un hogar en los últimos tres (3) años?</i>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/>	<i>No</i> <input type="checkbox"/>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/>	<i>No</i> <input type="checkbox"/>
<i>¿Eres un veterano?</i>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/>	<i>No</i> <input type="checkbox"/>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/>	<i>No</i> <input type="checkbox"/>
<i>¿Tienes un contrato en una casa en este momento?</i>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/>	<i>No</i> <input type="checkbox"/>		
<i>¿Esta trabajando actualmente con un agente de bienes raíces?</i>	<i>Si</i> <input type="checkbox"/>	<i>No</i> <input type="checkbox"/>		
<i>¿Cuando es el tiempo mas conveniente para una cita individual?</i>	_____AM _____PM			

AUTORIZACION

Yo autorizo la Casa de Asesoramiento Agencia a:

- (a) agarrar mi/nuestro reporte de crédito para revisar mi/nuestro archivo de crédito para asesoramiento de casa en conexión con mi búsqueda de un préstamo para comprar una propiedad;
- (b) agarrar mi/nuestro reporte de crédito y revisar mi/nuestro archivo de crédito para los propósitos de investigación informativa; y
- (c) obtener una copia de la HUD-1 Declaración de Establecimiento, Evaluación, y Nota(s) de Bienes Raíces cuando compre un hogar, del prestador quien me/nos hizo el préstamo de/o el titulo de la compañía que cerro el préstamo.

 Cliente

 Fecha

