



## Resumen de Selección de Propietarios de Vivienda

Habitat for Humanity del Condado de San Luis Obispo (HFHSLOCO) es una organización de vivienda sin fines de lucro que construye y renueva viviendas con el fin de mejorar las comunidades en conjunto con las familias más necesitadas. Nuestra meta es eliminar la pobreza generacional, construyendo y vendiendo viviendas para familias de bajos ingresos que no cuentan con los medios suficientes para adquirir una vivienda. Esta solicitud es para viviendas que se construirán en **Vine Street en Paso Robles**.

Como parte del proceso de selección, cada solicitante deberá pagar la suma de **\$50, no reembolsables**, junto con una autorización que nos permita verificar su sueldo y otros ingresos; saldos de sus cuentas de cheques y de ahorros; obtener un informe de su propietario actual y el previo; verificar su crédito y consultar con sus referencias personales y de su estado de crédito.

Si usted piensa que cumple con los requisitos necesarios para ser considerado como propietario de vivienda de Habitat, complete y entregue la solicitud con la información financiera requerida. Las solicitudes que sean presentadas incompletas y/o sin los documentos requeridos serán devueltas al solicitante para ser completadas. Toda la información entregada en la solicitud será confidencial y sólo se usará para los propósitos de selección de propietarios de vivienda de Habitat.

Su solicitud **completa** debe ser recibida con matasellos **no posterior al 28 de febrero de 2022**. No se considerarán solicitudes recibidas después de esa fecha. Una solicitud incompleta que haya sido devuelta al solicitante debe ser completada y reenviada para la fecha límite. El proceso de selección demora aproximadamente tres meses, una vez recibidas todas las solicitudes. Le informaremos del estado de su solicitud lo más pronto posible.

### Otras Agencias de Vivienda

Si usted no cumple con los criterios para solicitar una vivienda de Habitat for Humanity de San Luis Obispo, por favor contactarse con una de las organizaciones abajo para determinar si usted califica para alguno de sus programas de vivienda.

#### *Housing Authority, City of San Luis Obispo*

487 Leff Street  
San Luis Obispo, CA 93401  
(805) 543-4478

#### *Housing Authority, City of Paso Robles*

3201 Pine Street  
Paso Robles, CA 93446  
(805) 238-4015

#### *People's Self Help Housing*

3533 Empleo Street  
San Luis Obispo, CA 93401  
(805) 781-3088





## Criterios para Calificar

- Habilidad de pagar la hipoteca (incluyendo los impuestos y el seguro)
- Mostrar prueba de una fuente confiable de ingresos
- Ingreso bruto para todas las solicitudes debe ser de un mínimo de \$48.500
- Los límites máximos de ingreso bruto corresponden al número de personas en el hogar:
  - \$77.600 para un hogar con 1 a 4 personas
  - o \$102.450 para un hogar con 5 personas o más
- Ser ciudadano de Estados Unidos o mostrar prueba de ser residente permanente en los Estados Unidos
- Ser residente del Condado de San Luis Obispo o trabajar allí
- Contribuir 250 horas de "Sweat Equity" (mano de obra propia) por solicitante a la construcción de su casa
- Comprometerse a asistir a todos los talleres educativos
- Comprometerse a colaborar con Habitat y apoyar los esfuerzos del afiliado local
- Debe tener una necesidad de vivienda.

<b>Límites de ingresos del hogar para el Condado de San Luis Obispo a partir de abril 2021 Estándares de USDA / HUD de Vivienda Asequible</b>			
<b>Personas en la familia</b>	<b>Mínimo</b>		<b>Máximo</b>
1 - 4	\$48.500	a	\$77.600
5+	\$64.050	a	\$102.450

Si tiene cualquier pregunta sobre la solicitud, favor de llamar a la oficina de Habitat al 805-782-0687 o envíenos un mensaje de correo electrónico a [homeownership@hfhsloco.org](mailto:homeownership@hfhsloco.org).

Gracias por su interés en Habitat for Humanity del Condado de San Luis Obispo. Esperamos con interés su solicitud. Habitat for Humanity del Condado de San Luis Obispo, P.O. Box 613, San Luis Obispo, CA 93406; 805-782-0687.





## Hoja de Instrucciones para la Solicitud

1. Su solicitud debe estar completa y correcta para ser considerada para el programa.
2. Si es posible, complete su solicitud en inglés (usted puede tener a un amigo o familiar que le ayude a completar la aplicación) pero aceptaremos solicitudes en español.
3. Su aplicación debe incluir copias claras y legibles de los documentos mencionados en la Lista de Verificación de Documentos.
4. Las solicitudes que NO incluyan todo el material requerido NO se considerarán completas. Los solicitantes serán notificados que su solicitud NO será procesada a menos que provean los documentos que faltan antes del final del periodo de aceptación de solicitudes.
5. Las solicitudes completas DEBEN ser recibidas para el **28 de febrero de 2022**.
6. Se puede mandar la solicitud por CORREO a:

Habitat for Humanity for San Luis Obispo County  
P.O. Box 613  
San Luis Obispo, CA 93406

*Para entregar la solicitud en persona, por favor mande un email a [homeownership@hfhsloco.org](mailto:homeownership@hfhsloco.org) o llame a la oficina de Habitat al [\(805\) 782-0687](tel:8057820687) para programar una hora para reunirse con nosotros.*

**¡Gracias!**  
HFHSLOCO





## Autorización para Divulgar Información

A quien pueda interesar:

1. Yo/nosotros \_\_\_\_\_ he/hemos solicitado comprar una casa de Habitat for Humanity del condado de San Luis Obispo (HFHSLOCO). Como parte del proceso de solicitud, HFHSLOCO tiene mi/nuestra completa autorización para verificar toda la información contenida en mi/nuestra solicitud y también en otros documentos que HFHSLOCO requiere en conexión con la solicitud. HFHSLOCO puede llevar a cabo esta verificación en cualquier momento, o antes o después del proceso de selección de la familia, por un año después de la fecha que aparece a continuación.
2. Yo/nosotros le autorizo/autorizamos a usted para proveer a HFHSLOCO cualquiera y toda la información y documentación que puede pedir legalmente para hacer la determinación de selección de la familia. Tal información podría incluir, pero no se limita necesariamente a, historia de empleo e ingresos; saldos de banco, mercado monetario y cuentas similares; historia de crédito; y copias de declaraciones de impuestos.
3. Una copia de esta autorización puede ser aceptada como una original.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Número de Seguro Social

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Número de Seguro Social

\_\_\_\_\_  
Fecha





## Solicitud para una Vivienda de Habitat

¡Gracias por su interés en Habitat for Humanity y nuestro programa de viviendas! Por favor, complete esta solicitud para que podamos determinar si califica para una vivienda de Habitat. Es necesario que complete la solicitud con la mayor exactitud posible y que la presente con los documentos adicionales requeridos (véase la solicitud y la lista de documentos) con la cuota para procesar su solicitud de \$50, no reembolsables. Si necesita más espacio para completar cualquier sección de esta solicitud, por favor utilice una hoja adicional y adjúntela a la solicitud. Por favor, identifique sus comentarios adicionales con una "A" para el/la solicitante y una "C" para el/la cosolicitante. **Toda la información que incluye en esta solicitud se mantendrá confidencial.**

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE / APPLICANT INFORMATION			
<b>Nombre del solicitante</b>		<b>Nombre del cosolicitante</b>	
Número de Seguro Social:		Número de Seguro Social:	
Número de teléfono (casa):		Número de teléfono (casa):	
Número de teléfono (móvil):		Número de teléfono (móvil):	
Edad:		Edad:	
<input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> No casado/a (ej. soltero/a, divorciado/a, viudo/a)		<input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> No casado/a (ej. soltero/a, divorciado/a, viudo/a)	
<b>Dependientes</b> y otros que van a vivir con usted (no identificados por el cosolicitante)		<b>Dependientes</b> y otros que van a vivir con usted (no identificados por el solicitante)	
Nombre	Edad	Nombre	Edad
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____



Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal)  <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Alquila   Número de años _____	Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal)  <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Alquila   Número de años _____
Si se le aprueba para una vivienda de Habitat, ¿cómo debería aparecer su nombre en los documentos legales?	Si se le aprueba para una vivienda de Habitat, ¿cómo debería aparecer su nombre en los documentos legales?
<b>Si ha vivido en su residencia actual por menos de 2 años, complete lo siguiente / If Living at Present Address Less Than Two Years, Complete the Following</b>	
Dirección anterior (calle, ciudad, estado, código postal)  <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Alquila   Número de años _____	Dirección anterior (calle, ciudad, estado, código postal)  <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Alquila   Número de años _____
<b>2. VOLUNTAD DE COLABORAR / WILLINGNESS TO PARTNER</b>	
Para ser considerado para una vivienda de Hábitat, usted y su familia tienen que estar dispuestos a contribuir 250 horas de mano de obra propia ( <i>Sweat Equity</i> ). " <i>Sweat Equity</i> " significa su ayuda con construir su vivienda y las viviendas de otros y puede incluir limpiar el terreno, pintar, ayudar con la construcción, trabajar en la oficina de Habitat o en ReStore, u otras actividades aprobadas.	
ESTOY DISPUESTO/A A COMPLETAR LAS HORAS REQUERIDAS DE MANO DE OBRA PROPIA:	
	Sí                      No Solicitante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cosolicitante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>3. SU VIVIENDA ACTUAL / PRESENT HOUSING CONDITIONS</b>	
Número de recámaras (por favor, marque con un círculo)    1   2   3   4   5	
Otros cuartos en su vivienda actual:  <input type="checkbox"/> Cocina <input type="checkbox"/> Baño <input type="checkbox"/> Sala <input type="checkbox"/> Comedor <input type="checkbox"/> Otro (por favor, incluya una descripción): _____ _____	
Si alquila su residencia, ¿cuánto paga de alquiler para por mes? \$ _____/mes (Por favor incluya con esta solicitud una copia de un cheque cancelado o un recibo de un giro postal de alquiler pagado)	

Nombre del dueño actual:

Dirección del dueño actual (calle, ciudad, estado, código postal):

Número de teléfono del dueño actual:

En el espacio abajo, por favor describa la condición de la casa o del apartamento donde usted vive ahora:

**4. INFORMACIÓN DEL EMPLEO / EMPLOYMENT INFORMATION**

SOLICITANTE	COSOLICITANTE
<p>Nombre y dirección de su empleador <b>actual</b>:</p> <p>Número de teléfono de su empleador:</p> <p>Profesión:</p> <p>Número de años en este empleo: _____</p> <p>Salario bruto mensual: \$ _____/mes</p>	<p>Nombre y dirección de su empleador <b>actual</b>:</p> <p>Número de teléfono de su empleador:</p> <p>Profesión:</p> <p>Número de años con este empleo: _____</p> <p>Salario bruto mensual: \$ _____/mes</p>

**Si lleva menos de un año en este empleo, complete la siguiente información /  
If Working at Current Job Less Than One Year, Complete the Following Information**

<p>Nombre y dirección de su empleador <b>anterior</b>:</p> <p>Número de teléfono de su empleador:</p> <p>Profesión:</p> <p>Número de años en este empleo: _____</p> <p>Salario bruto mensual: \$ _____/mes</p>	<p>Nombre y dirección de su empleador <b>anterior</b>:</p> <p>Número de teléfono de su empleador:</p> <p>Profesión:</p> <p>Número de años en este empleo: _____</p> <p>Salario bruto mensual: \$ _____/mes</p>
--	--

5. INGRESOS MENSUALES Y FACTURAS MENSUALES COMBINADAS / MONTHLY INCOME AND COMBINED MONTHLY BILLS																				
	Solicitante	Cosolicitante	Otros en el hogar**	Facturas mensuales***	Cantidad mensual															
Base de ingreso laboral*	\$	\$	\$	Alquiler	\$															
CalWORKs/TANF				Utilidades																
CalFresh/SNAP				Pagos de auto																
Seguro Social				Seguro																
SSI				Cuidado de niños																
Discapacidad				Almuerzo escolar																
Pensión alimenticia				Pagos de tarjetas de crédito																
Manutención infantil				Préstamos estudiantiles																
Otro																				
<p>* Los solicitantes que trabajan por su propia cuenta (trabajadores autónomos) pueden proporcionar documentación adicional, así como declaraciones de impuestos y estados financieros.</p> <p>** Indique los miembros adicionales del hogar mayores de 18 años que reciben ingresos:</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">Nombre</th> <th style="width: 15%;">Edad</th> <th style="width: 40%;">Salario mensual</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table> <p>*** Por favor adjunte una copia de la factura del mes pasado</p>						Nombre	Edad	Salario mensual	_____	_____	\$ _____	_____	_____	\$ _____	_____	_____	\$ _____	_____	_____	\$ _____
Nombre	Edad	Salario mensual																		
_____	_____	\$ _____																		
_____	_____	\$ _____																		
_____	_____	\$ _____																		
_____	_____	\$ _____																		
6. FUENTE DE PAGO INICIAL Y COSTOS DE CIERRE / SOURCE OF DOWNPAYMENT AND CLOSING COSTS																				
<p>¿De dónde obtendrá el dinero para el pago inicial y los costos de cierre para comprar su casa Habitat (por ejemplo, padres, ahorros)? Si pidiera dinero prestado para pagar estos costos, explique cómo y de quién.</p>																				



7. BIENES / ASSETS	
A continuación, indique las cuentas corrientes y de ahorros / List Checking and Savings Accounts Below	
Solicitante	Cosolicitante
Nombre y dirección de banco, cooperativa de ahorro y préstamo o cooperativa de crédito:	Nombre y dirección de banco, cooperativa de ahorro y préstamo o cooperativa de crédito:
Número de cuenta: <span style="float: right;">Saldo \$</span>	Número de cuenta: <span style="float: right;">Saldo \$</span>
Nombre y dirección de banco, cooperativa de ahorro y préstamo o cooperativa de crédito:	Nombre y dirección de banco, cooperativa de ahorro y préstamo o cooperativa de crédito:
Número de cuenta: <span style="float: right;">Saldo \$</span>	Número de cuenta: <span style="float: right;">Saldo \$</span>
Lista de otros bienes / List Other Assets	
Solicitante	Cosolicitante
¿Es usted dueño de...?:	¿Es usted dueño de...?:
Estufa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Refrigerador <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Lavadora <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Secadora <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Vehículo (pagado) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Modelo y año: 2 <sup>do</sup> vehículo (pagado) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Modelo y año:	Estufa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Refrigerador <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Lavadora <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Secadora <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Carro (pagado) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Modelo y año: Carro (2) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Modelo y año:

8. DEUDAS / DEBT					
¿A quién le deben dinero usted y el cosolicitante? / To Whom Do You and the Co-Applicant Owe Money?					
Vehículo	Pago Mensual	Monto a pagar	Nombre y dirección de la empresa	Pago Mensual	Monto a pagar
	\$	\$		\$	\$
	Meses por pagar:			Meses por pagar:	
Tarjeta(s) de crédito	Pago Mensual	Monto a pagar	Pensión alimenticia/ Manutención infantil	\$	/mes
	\$	\$	Gastos relacionados con el trabajo	\$	/mes
	Meses por pagar:		Cuidado de niños, Cuotas sindicales, etc.	\$	/mes
Otro (describir)	Pago Mensual	Monto a pagar	Nombre y dirección de la empresa	Pago Mensual	Monto a pagar
	\$	\$		\$	\$
	Meses por pagar:			Meses por pagar:	
Gastos médicos	Pago Mensual	Monto a pagar	<b>Columna 2: Subtotal de pagos</b>	\$	/mes
	\$	\$	<b>Columna 1: Subtotal de pagos</b>	\$	/mes
	Meses por pagar:				
<b>Columna 1: Subtotal de pagos</b>	\$ /mes		<b>Cantidad total de pagos mensuales</b>	\$ /mes	

**9. DECLARACIONES / DECLARATIONS**

	Solicitante	Cosolicitante
¿Tiene alguna deuda debido a una decisión judicial en su contra?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Ha declarado bancarrota dentro de los últimos 7 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Ha tenido propiedades embargadas en los últimos 7 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Ha recibido algún préstamo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tiene algún cobro impagado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tiene algún juicio sin pagar?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Está actualmente involucrado en alguna demanda?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Está pagando pensión alimenticia o manutención infantil?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Es ciudadano estadounidense o residente legal permanente?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

**Responder "sí" a cualquiera de estas preguntas no lo descalifica automáticamente para una casa Hábitat. Si respondió "sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, por favor explique en una hoja de papel por separado.**

**10. AUTORIZACIÓN Y LIBERACIÓN / AUTHORIZATION AND RELEASE**

Entiendo que al presentar esta solicitud estoy autorizando a Habitat for Humanity del Condado de San Luis Obispo a evaluar mi auténtica necesidad de una casa de Habitat, mi capacidad para pagar el préstamo sin intereses y otros gastos de la propiedad de la vivienda, y mi voluntad de ser una familia asociada. Entiendo que la evaluación incluirá visitas personales, una verificación de crédito y una verificación de empleo. He respondido honestamente a todas las preguntas de esta solicitud. Entiendo que, si no he contestado las preguntas con la verdad, mi solicitud puede ser rechazada y que en caso de haber sido seleccionado para recibir una casa de Habitat puedo ser descalificado del programa. El original o una copia de esta solicitud será retenida para Habitat for Humanity del Condado de San Luis Obispo incluso si la solicitud no es aprobada. La tarifa del proceso de solicitud de \$50 no es reembolsable, aunque usted no sea seleccionado para ser una familia asociada de Hábitat.

Firma del solicitante

Fecha

Firma del cosolicitante

Fecha

\_\_\_\_\_

**11. INFORMACIÓN CON FINES DE CONTROL GUBERNAMENTAL /  
INFORMATION FOR GOVERNMENT MONITORING PURPOSES**

Le pedimos que lea esta declaración antes de completar el recuadro que aparece a continuación:  
La siguiente información es solicitada por el gobierno federal para los préstamos relacionados con la compra de viviendas, con el fin de supervisar el cumplimiento por parte del prestamista de las leyes de igualdad de oportunidades de crédito y de vivienda justa. Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero se le recomienda hacerlo. La ley establece que un prestamista no puede discriminar en base a esta información, ni en base a si usted decide proporcionarla o no. Sin embargo, si usted decide no proporcionarla, de acuerdo con la normativa federal, este prestamista está obligado a anotar la raza y el sexo sobre la base de la observación visual o el apellido. Si no desea proporcionar la información que figura a continuación, marque la casilla correspondiente. El prestamista debe revisar el material anterior para asegurarse de que las declaraciones satisfagan todos los requisitos a los que el prestamista está sujeto en virtud de la legislación estatal aplicable para el préstamo solicitado.

Solicitante	Cosolicitante
<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información. <b>Raza/Origen nacional:</b> <input type="checkbox"/> Indígena norteamericano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo/Indígena de Hawái o de otra isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Caucásico <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indígena norteamericano o nativo de Alaska Y caucásico <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano Y caucásico <input type="checkbox"/> Indígena norteamericano o nativo de Alaska Y Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Otro(s) (especifique):  <b>Origen étnico:</b> <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispano  <b>Género sexual:</b> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino  <b>Fecha de nacimiento:</b> ___ / ___ / ___  <b>Estado civil:</b> <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> No casado/a (soltero/a, divorciado/a, viudo/a)	<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información. <b>Raza/Origen nacional:</b> <input type="checkbox"/> Indígena norteamericano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo/Indígena de Hawái o de otra isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Caucásico <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indígena norteamericano o nativo de Alaska Y caucásico <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano Y caucásico <input type="checkbox"/> Indígena norteamericano o nativo de Alaska Y Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Otro(s) (especifique):  <b>Origen étnico:</b> <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispano  <b>Género sexual:</b> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino  <b>Fecha de nacimiento:</b> ___ / ___ / ___  <b>Estado civil:</b> <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> No casado/a (soltero/a, divorciado/a, viudo/a)

**12. DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE LA TASACIÓN / RIGHT TO RECEIVE COPY OF APPRAISAL**

Esto es para notificarle que podríamos pedirle una tasación u otra evaluación de la propiedad en conexión con su préstamo y que podríamos cobrarle por esta tasación o evaluación de la propiedad. Una vez finalizada la tasación o la evaluación de la propiedad, le entregaremos prontamente una copia, incluso si el préstamo no se cierra.





## Lista de Referencias Personales

Por favor liste abajo tres referencias personales. Sus referencias personales no deben incluir miembros de la familia.

**1. Nombre:**

Dirección (calle, ciudad, estado, código postal):

Teléfono:

Correo electrónico:

**2. Nombre:**

Dirección (calle, ciudad, estado, código postal):

Teléfono:

Correo electrónico:

**3. Nombre:**

Correo (calle, ciudad, estado, código postal):

Teléfono:

Correo electrónico:

