



SOLICITUD UNIFORME PARA EL PROGRAMA DE COMPRADORES DE VIVIENDA POR PRIMERA VEZ DE LA CIUDAD DE SAN MATEO

Administrado por Renée Daskalakis, Golden Gate Sotheby's Int'l Realty

¿Cómo se enteró usted de este programa? _____

¿Cuántas personas hay en su hogar? _____ ¿Cuántos dormitorios prefiere? _____

¿Está usted dispuesto a considerar una unidad más pequeña si no califica para el tamaño que usted prefiere? Sí No

Indique cualquier y todos los complejos/programas en los que usted está interesado:

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gateway Commons | <input type="checkbox"/> Corte Bella | <input type="checkbox"/> Marble Bay | <input type="checkbox"/> Classic Communities |
| <input type="checkbox"/> Meadow Court | <input type="checkbox"/> St. Matthew's Place | <input type="checkbox"/> Cedar Bay (houses) | <input type="checkbox"/> Lofts at Bay Meadows |
| <input type="checkbox"/> Humboldt Square | <input type="checkbox"/> Rushmore | <input type="checkbox"/> Norfolk Garden Plaza | <input type="checkbox"/> Grant St. Condos |
| <input type="checkbox"/> Stonegate Condos | <input type="checkbox"/> Park Bayshore | <input type="checkbox"/> Baywood Condos | <input type="checkbox"/> Claremont Townhomes |
| <input type="checkbox"/> Arbor Rose | | | |

Le recomendamos ponerse en contacto con nuestra Administradora de Programa Renée Daskalakis al (650) 597-1848 ó vía email a r.daskalakis@ggsir.com si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para llenar esta solicitud.

Gracias por su interés en el Programa de Compradores de Vivienda por Primera Vez.

Envíe esta solicitud y los demás documentos solicitados a:

Golden Gate Sotheby's Int'l Realty
c/o Renée Daskalakis
1168 El Camino Real
San Carlos, Ca 94070

INFORMACIÓN SOBRE EL PRESTATARIO

Prestatario

Co-Prestatario

Nombre del prestatario				Nombre del co-prestatario			
Nº de Seguro Social	Teléfono casa (con código de área)	Edad	Años de estudio	Nº de Seguro Social	Teléfono casa (con código de área)	Edad	Años de estudio
<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (indique soltero, divorciado o viudo)	Dependientes (no listados por co-prestatario) Nº Edades:	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> No casado (indique soltero, divorciado o viudo)	Dependientes (no listados por co-prestatario) Nº Edades:				
Dirección actual (calle, ciudad, estado, CP) <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada _____ Años				Dirección actual (calle, ciudad, estado, CP) <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada _____ Años			

Si tiene menos de dos años en la dirección actual, llene lo siguiente:

Dirección anterior (calle, ciudad, estado, CP) <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada _____ Años	Dirección anterior (calle, ciudad, estado, CP) <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada _____ Años
Dirección anterior (calle, ciudad, estado, CP) <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada _____ Años	Dirección anterior (calle, ciudad, estado, CP) <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada _____ Años

INFORMACIÓN DE EMPLEO

Prestatario

Co-Prestatario

Nombre y dirección de empleador <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia	Años en este trabajo	Nombre y dirección de empleador <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia	Años en este trabajo
	Años trabajando en esta área/profesión		Años trabajando en esta área/profesión
Puesto/Cargo/Tipo de negocio	Teléfono de trabajo (con código de área)	Puesto/Cargo/Tipo de negocio	Teléfono de trabajo (con código de área)

Si tiene menos de dos años en el empleo actual o si actualmente trabaja en más de un empleo, llene lo siguiente:

Nombre y dirección de empleador <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia	Fechas (desde-hasta)	Nombre y dirección de empleador <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia	Fechas (desde-hasta)
	Ingresos mensuales \$		Ingresos mensuales \$
Puesto/Cargo/Tipo de negocio	Teléfono de trabajo (con código de área)	Puesto/Cargo/Tipo de negocio	Teléfono de trabajo (con código de área)
Nombre y dirección de empleador <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia	Fechas (desde-hasta)	Nombre y dirección de empleador <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia	Fechas (desde-hasta)
	Ingresos mensuales \$		Ingresos mensuales \$

Puesto/Cargo/Tipo de negocio	Teléfono de trabajo (con código de área)	Puesto/Cargo/Tipo de negocio	Teléfono de trabajo (con código de área)
------------------------------	--	------------------------------	--

INGRESOS MENSUALES Y GASTOS DE VIVIENDA COMBINADOS

INGRESOS BRUTOS MENSUALES	PRESTATARIO	CO-PRESTATARIO	TOTAL	Describa los otros ingresos Aviso: No tiene que revelar ingresos por pensión alimenticia, manutención de hijos o manutención por separación si el Prestatario (B) o el Co-Prestatario (C) prefiere no considerarlo para devolver este préstamo.		
Ingresos base de empleo*				B/C	Descripción	Suma mensual
Sobretiempo						\$
Bonos						\$
Comisiones						\$
Dividendos/Intereses						\$
Ingresos netos de arriendos						\$
OTROS (antes de llenar, ver la nota en "describa los otros ingresos" a la derecha)						\$
TOTAL	\$	\$	\$		TOTAL	\$

"Se podría requerir que los prestatarios que trabajan por cuenta propia presenten documentos adicionales tales como declaraciones de impuestos y financieras.

ACTIVO Y PASIVO (DEUDAS)

ACTIVO	Efectivo o valor de mercado	DEUDAS	Pago mensual y meses que quedan por pagar	Saldo sin pagar
Descripción				
Depósito en efectivo para la compra en manos de:	\$	<i>Indique tarjetas de crédito, préstamos para automóviles, préstamos estudiantiles, pagos de pensión alimenticia, pagos de manutención de hijos o cualquier otro pasivo.</i>		
Indique todas las cuentas de cheques y de ahorros		Tipo de tarjeta de crédito (Visa, MC, Sears, etc.)	\$ Pago/Meses	\$
Nombre de banco, entidad de ahorro y préstamo o cooperativa de crédito		Nº de cuenta		
Saldo actual \$		Tipo de tarjeta de crédito (Visa, MC, Sears, etc.)	\$ Pago/Meses	\$
Nombre de banco, entidad de ahorro y préstamo o cooperativa de crédito		Nº de cuenta		
Saldo actual \$		Tipo de tarjeta de crédito (Visa, MC, Sears, etc.)	\$ Pago/Meses	\$
Nombre de banco, entidad de ahorro y préstamo o cooperativa de crédito		Nº de cuenta		
Saldo actual \$		Tipo de tarjeta de crédito (Visa, MC, Sears, etc.)	\$ Pago/Meses	\$
¿Espera usted recibir un regalo monetario para el enganche y/o los costos de cierre? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contesta sí, ¿cuánto? \$		Nº de cuenta		
Acciones y bonos (Nombre, número y descripción de la compañía)	\$	Tipo de pasivo	\$ Pago/Meses	\$
IRA / 401K	\$	Nº de cuenta		
Valor neto de su negocio(s) (adjunte estado financiero)	\$	Tipo de pasivo	\$ Pago/Meses	\$
Otro activo (desglose)	\$	Nº de cuenta:		
		Pagos por pensión alimenticia / Manutención de hijos / Manutención por separación que se deben a:	\$	
		Gastos relacionados con el trabajo (cuidado de niños, cuotas sindicales, etc.)	\$	
TOTAL DE ACTIVO	\$			

Indique cualquier otro nombre bajo el cual ha recibido crédito previo e indique el nombre(s) del prestamista y el número(s) de cuenta correspondientes:

EL OTRO NOMBRE	NOMBRE DEL PRESTAMISTA	NÚMERO DE CUENTA

DECLARACIONES

Si usted contesta "sí" a cualquiera de las siguientes preguntas, puede presentar una hoja aparte para explicaciones.

- a. ¿Hay algún juicio pendiente en su contra?
- b. ¿Se ha declarado usted en bancarrota en los últimos 7 años?
- c. ¿Le han ejecutado una hipoteca de propiedad, o ha dado título o escritura en lugar de la ejecución en los últimos 7 años?
- d. ¿Es usted parte de un juicio?
- e. ¿Ha estado usted comprometido directa o indirectamente en algún préstamo que resultó en la ejecución de una hipoteca, transferencia de título en lugar de una ejecución, o juicio?
- f. ¿Es usted actualmente un deudor moroso o incumplido de alguna deuda Federal o de cualquier otro préstamo, hipoteca, fianza de obligación financiera o garantía de préstamo?
- g. ¿Está usted obligado a pagar pensión alimenticia, manutención de hijos o manutención por separación?
- h. ¿Es prestada alguna parte del enganche?
- i. ¿Es usted co-firmante o endosante de un pagaré?
- j. ¿Es usted ciudadano de Estados Unidos?
- k. ¿Es usted extranjero residente permanente?
- l. ¿Intenta usted ocupar la propiedad como su residencia principal?
- m. ¿Ha tenido usted intereses de titularidad en alguna propiedad en los últimos tres años?

Prestatario	Co-Prestatario
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Yo/Nosotros certifico/certificamos que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta a la fecha señalada al lado de mi/nuestra firma(s) en la presente solicitud.

Prestatario: **X**

Fecha:

Co-Prestatario: **X**

Fecha:

AUTORIZACIÓN PARA OBTENER REPORTE DE CRÉDITO DE CONSUMIDOR

INFORMACIÓN DEL CONSUMIDOR

NOMBRE: Primer nombre Inicial Apellido	Nº de SS:
NOMBRE: Primer nombre Inicial Apellido	Nº de SS:
DIRECCIÓN ACTUAL	ANTERIOR SI ACTUAL ES MENOS DE DOS AÑOS

FAVOR DE PAGAR \$35.00 POR CADA NOMBRE. USE UN FORMULARIO APARTE PARA CADA PERSONA.

(Una pareja casada se considera un nombre porque sus registros de crédito están vinculados como una unidad).

El cobro para una pareja casada es de \$35.00.

GIRE CHEQUES PAGADEROS A:

Golden Gate Sotheby's Int'l Real Estate

PROPÓSITO DE LA INFORMACIÓN DE CRÉDITO

Para obtener la aprobación del prestamista (solamente préstamo de la Ciudad de San Mateo) y del programa para el Programa de Compradores de Vivienda por Primera Vez de la Ciudad de San Mateo. Este reporte es con el propósito de precalificación solamente. El prestamista podría requerir un reporte más exhaustivo antes de la aprobación final del préstamo. Los suscritos conceden permiso para proporcionar información pertinente a cualquier participante en esta transacción.

INFORMACIÓN DE LA AGENTE

Renée Daskalakis Golden Gate Sotheby's Int'l Realty	Teléfono: (650) 597-1848 Fax: (650) 597-1248
--	---

AUTORIZACIÓN DEL CONSUMIDOR

Por medio de la presente, yo/nosotros autorizo/autorizamos Golden Gate Sotheby's Intl Real Estate y a Renée Daskalakis a obtener un Reporte de Crédito de Consumidor para el propósito indicado anteriormente y autorizo/autorizamos su revelación tal como se indica

anteriormente. 

X
Firma

X
Firma

Fecha:

Fecha: