



CASE # _____

FORECLOSURE PREVENTION COUNSELING INTAKE FORM

Información del Solicitante	
Nombre:	
Apellido:	
Seguro Social: ---	---
Fecha de Nacimiento: / /	
Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
Teléfono de casa: () -	
Teléfono celular:	
Correo electrónico:	

Información del co-solicitante	
Nombre:	
Apellido:	
Seguro Social: ---	---
Fecha de Nacimiento: / /	
Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
Numero de Teléfono : () -	

Empleo	Empleo del co-solicitante
<input type="checkbox"/> Actualmente empleado <input type="checkbox"/> Trabajo por mi cuenta	<input type="checkbox"/> Actualmente empleado <input type="checkbox"/> Trabajo por mi cuenta
<input type="checkbox"/> Desempleado	<input type="checkbox"/> Desempleado
Nombre de la compañía:	Nombre de la compañía:
Posición:	Posición:
Fecha de contratación:	Fecha de contratación:

Información de la propiedad		
Dirección:	Ciudad, Estado, Código postal:	Condado:
Length of occupancy:	Current Property Value: \$	
Tipo de propiedad: <input type="checkbox"/> Vivienda Familiar <input type="checkbox"/> 2 unidades <input type="checkbox"/> 3 unidades <input type="checkbox"/> 4 Unidades <input type="checkbox"/> 5 o más unidades		
¿Esta propiedad está desocupada o condenada? <input type="checkbox"/> Desocupada <input type="checkbox"/> Condenada <input type="checkbox"/> Ninguna		
¿Es esta propiedad su residencia principal? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si		

Datos demográficos:		
Raza (Marque solo una):		
<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska	<input checked="" type="checkbox"/> Indios Americanos / nativos de Alaska y blanco	
<input type="checkbox"/> Asiático	<input checked="" type="checkbox"/> Indios americanos y nativos de Alaska y negros africanos americanos	
<input type="checkbox"/> Asiático/Isleño del Pacifico	<input checked="" type="checkbox"/> Negro o afroamericano	
<input type="checkbox"/> Nativo hawaiano u otras islas del Pacífico	<input checked="" type="checkbox"/> Negro o afroamericano y blanco	
<input type="checkbox"/> Otro:	<input checked="" type="checkbox"/> Blanco	
Etnicidad: <input checked="" type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispano <input type="checkbox"/> Decide no responder		
Idioma preferido:	Otro idioma:	
¿Tiene un nivel limitado de inglés? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si		
¿Esta discapacitado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Are you a Veteran? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
Número de personas en su hogar:	Número de dependientes:	Edad de los dependientes:
Tipo de hogar (Seleccione solo uno):		
<input type="checkbox"/> Adulto Soltero	<input type="checkbox"/> Casado sin dependientes	<input type="checkbox"/> Dos o más adultos no relacionados





		CASE # _____
<input type="checkbox"/> Hogar monoparental encabezado por una mujer	<input type="checkbox"/> Casado con dependientes	<input type="checkbox"/> Hogar monoparental encabezado por un hombre
Highest Education Level (check only one):		
<input type="checkbox"/> No Diploma de HS	<input type="checkbox"/> Certificado Vocacional	<input type="checkbox"/> Licenciatura
<input type="checkbox"/> Diploma de HS	<input type="checkbox"/> Alguna universidad - Nunca se graduó	<input type="checkbox"/> Maestria
<input type="checkbox"/> Diploma de GED	<input type="checkbox"/> Grado Asociado	<input type="checkbox"/> Doctorado
Delincuencia		
Estado del primer préstamo: <input type="checkbox"/> Actual <input type="checkbox"/> 30-60 días tarde <input type="checkbox"/> 61-90 días tarde <input type="checkbox"/> 91-120 días tarde <input type="checkbox"/> 121+ días tarde		
¿Su primer préstamo tiene más de 12 meses de retraso? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si		
Si es actual, ¿es probable que se quede atrás? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		
Estado de su Segundo préstamo: <input type="checkbox"/> Actual <input type="checkbox"/> 30-60 días tarde <input type="checkbox"/> 61-90 días tarde <input type="checkbox"/> 91-120 días tarde <input type="checkbox"/> 121+ días tarde		
Razón de su delincuencia: (Marque uno):		
<input type="checkbox"/> Reducion de ingresos	<input checked="" type="checkbox"/> Problemas Medicos	<input checked="" type="checkbox"/> Muerte de un familiar
<input type="checkbox"/> Mal manejo de presupuesto	<input checked="" type="checkbox"/> Incremento de gastos	<input checked="" type="checkbox"/> Negocio Fallido
<input type="checkbox"/> Perdida de ingresos	<input checked="" type="checkbox"/> Divorcio/Separacion	<input checked="" type="checkbox"/> Aumento del pago del préstamo
<input type="checkbox"/> Otro motivo de delincuencia, describa:		
¿Ha recibido anteriormente una modificación en el marco del programa del gobierno <i>Making Home Affordable</i> ? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		

Información sobre la primera hipoteca	
Tipo de producto:	
<input type="checkbox"/> Interés Fijo	<input type="checkbox"/> Hybrid ARM (2/28) <input type="checkbox"/> Other: _____
<input type="checkbox"/> ARM	<input type="checkbox"/> Option ARM
<input type="checkbox"/> Hybrid ARM (3/27)	<input type="checkbox"/> Unknown
Tasa de interés actual: _____%	¿Ha recibido una modificación de préstamo en los últimos 6 meses? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
Si es ARM, ¿se restableció la tasa de ARM?	¿Es este un préstamo de solo interés?
Tipo de Hipoteca: <input type="checkbox"/> FHA <input type="checkbox"/> VA <input type="checkbox"/> Convencional <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> USDA	
Administrador de préstamos actual:	
Número actual del préstamo del administrador:	Saldo adeudado actual \$
Pago Actual Mensual \$	
Impuestos de propiedad anual \$	¿Se custodian los impuestos a la propiedad?
Seguro anual para propietarios de viviendas \$	¿El seguro de vivienda tiene garantía?
Tarifas mensuales de HOA / condominio: \$	



CASE # _____

Segunda Hipoteca / Derecho de retención	
Prestamista o administrador actual:	Número de préstamo:
Monto original del préstamo:	Saldo adeuda actual: \$
Tasa de interés actual: _____%	Pago mensual: \$

Por la presente autorizo e instruyo a la Coalición Española para la Vivienda (en adelante SCH) para obtener y revisar mi informe crediticio firmando este formulario y proporcionándole mi información. Mi informe crediticio se obtendrá de una agencia de informes crediticios elegida por SCH. Entiendo y acepto que SCH tiene la intención de utilizar el informe de crédito con el fin de evaluar mi situación financiera para recibir asesoramiento sobre mitigación de ejecución hipotecaria.

Firma: _____

Fecha: _____

Firma _____

Fecha: _____



PRESUPUESTO

CASE # _____

Ingreso Mensual	Ingresos Brutos	Ingresos Netos	Frecuencia: (Marque con una "X")			
			Semanal	Cada 2 Semanas	2 veces al mes	Mensual
Salario del solicitante						
Salario de co-solicitante						
Ayuda Publica						
Seguro Social						
Otros Ingresos						
Ingresos Total de la Familia						

Gastos Mensuales	Cuenta
Hipoteca o Renta	\$
Seguro de Casa	\$
Impuestos de Propiedad	\$
Natural Gas-Oil	\$
Luz	\$
Agua	\$
Teléfono: Basico	\$
Telefono: Celular	\$
Comida	\$
Cuidado Personal	\$
Auto: Pago	\$
Auto: Gasolina	\$
Auto: Seguro	\$
Auto: Mantenimiento	\$
Transportación: CTA, Metra, Taxi	\$
Seguro: Medico, Vida	\$
Educación	\$
Pensiones Alimenticias, Pensiones Infantiles	\$
Internet	\$
Entretenimiento: Cable	\$
Entretenimiento: Restaurantes	\$
Entretenimiento: Cine	\$
Otros Gastos:	\$

CUENTAS DE CREDITO

# de Cuenta	Abierta/Cerrada	Balance	Pago Mensual	En Colección
			Ingresos Total de Familia Disponible:	
			Gastos Totales:	
			Ingresos después de Gastos	





CASE # _____

AUTORIZACIÓN Y RENUNCIA DE CONFIDENCIALIDAD

Para: _____ Numero de Préstamo: _____

Últimos 4 números de su SS# _____

Esto es para notificarle que yo, _____
(Nombre del Cliente)

Vivo al _____, y autorizo a
(Dirección del Cliente)

_____ de **Spanish Coalition for Housing (SCH)**
(Nombre del Consejero) (Agencia)

actué en mi nombre, en relación con el asesoramiento previo a la compra / posterior a la compra.

Está autorizado a proporcionar cualquier registro e información sobre mí y mi caso, incluida la información confidencial que pueda solicitar mi Consejero.

Firma del Cliente: _____ **Fecha:** _____





CASE # _____

DECLARACIÓN DE DIVULGACIÓN

Esta Declaración de divulgación es proporcionada Spanish Coalition for Housing ("Beneficiario") a todos los clientes que buscan servicios de asesoramiento del Beneficiario.

Lista completa de servicios proporcionados por el concesionario, además de asesoramiento:

Prevención de ejecuciones hipotecarias. Asesoramiento y talleres de educación financiera, asesoramiento y talleres previos a la compra. Asesoramiento posterior a la compra. Asistencia energética de LIHEAP. Climatización. Prevención de personas sin hogar. Capacitación y asistencia técnica para propietarios. Asesoramiento de alquiler. Alcance de la diversidad de la CHA. Asesoramiento sobre hipotecas inversas (HECM) y referencias a otros programas relacionados.

Descripción de cualquier relación financiera entre el Beneficiario y cualquier otro socio de la industria:

Spanish Coalition for Housing recibe subvenciones o patrocinios de las siguientes instituciones financieras: Associated Bank. Baird & Warner Companies. Bank of America. BMO Harris Bank, CIBC (formerly the Private Bank), Citibank, COUNTRY Financial. Devon Bank. Fifth Third Bank. First Midwest Bank, First Savings Bank of Hegewisch. Freddie Mac. Huntington National Bank, JP Morgan Chase. Liberty Bank for Savings, Marquette Bank. Mutual of Omaha Mortgage, National Association of Real Estate Professionals - Chicago Chapter, PNC Bank, State Farm, U.S. Bank. Wells Fargo, and Wintrust Financial Corporation. La organización también está financiada por Unidos US, the Illinois Housing Development Authority, the Chicago Housing Authority, Y the City of Chicago Department of Housing.

Como cliente del concesionario, no está obligado a recibir ningún otro servicio ofrecido por el concesionario o sus socios industriales (como se identificó anteriormente).

El concesionario certifica que su personal y los voluntarios que proporcionarán vivienda y / o asesoramiento financiero en virtud de la subvención no tienen conflicto (s) de interés debido a cualquier otra relación con socios de la industria (identificados anteriormente o no) que puedan beneficiarse de una situación financiera particular. Resultados del asesoramiento.

Spanish Coalition for Housing:

Firma del representante autorizado

Joseph Lopez, Director Ejecutivo

Nombre y título en letra de imprenta

Fecha





CASE # _____

PÓLIZA DE PRIVACIDAD

Spanish Coalition for Housing (SCH) está comprometido a asegurar la privacidad de los individuos y/o familias que nos han contactado solicitando asistencia. Nosotros entendemos que las inquietudes que se discuten son personales. Nosotros aseguramos que toda la información proporcionada verbal y por escrito será manejada dentro de las consideraciones éticas y legales. Su "información personal no pública," como información sobre su deuda total, ingresos, gastos de vivienda e información personal referente con su situación financiera, será proporcionada a acreedores, monitoreo del programa y otros solo con su autorización y firma en el Acuerdo de Consejería para la Disminución de una Ejecución Hipotecaria. Podríamos utilizar información referente a su caso con el propósito de evaluar nuestros servicios, coleccionar información de investigación y diseñar programas futuros.

Tipos de información que nosotros acerca de usted

- Información que obtenemos de forma verbal, referente a aplicaciones u otras formas, como su nombre, dirección, número de seguro social e ingresos.
- Información referente a sus transacciones con nosotros, sus acreedores u otros, como su cuenta bancaria, historial de pago e uso de tarjetas de crédito.
- Información que recibimos por medio de una agencia de reporte de crédito, como su historial de crédito.

Usted puede reservarse el derecho de no divulgar cierta información

1. Usted puede reservarse el derecho de no divulgar información no pública a terceros (así como sus acreedores), favor de informarnos el no divulgar esta información.
2. Si usted decide no divulgar la información mencionada anteriormente, nosotros seríamos incapaces de responder a preguntas referentes a sus acreedores. Si en cualquier momento, usted decide cambiar su decisión referente a la divulgación de información, usted puede comunicarse con nosotros al 773-933-7575, 773-342-7575 o 312-850-2660.

Información revelada a terceros

1. Siempre y cuando usted no allá optado por no divulgar información, nosotros podríamos revelar o proporcionar toda la información que nosotros coleccionamos, como ha sido descrito anteriormente, a sus acreedores o a terceros los cuales hemos determinado que podrían asistirle, podrían asistirnos con servicios de consejería o es un requisito para poder obtener donaciones las cuales hace nuestros servicios posibles.
2. Nosotros también podríamos revelar cualquier información personal no publica referente a usted o clientes anteriores a cualquier persona como lo permita la ley (ejemplo, si existe un proceso legal).
3. Dentro de la organización, nosotros restringimos acceso a información personal no pública acerca de usted a los empleados que deben conocer esa información para poder proporcionarle sus servicios. Nosotros mantenemos un proceso seguro físico y electrónico para proteger su información personal no pública que cumple con las regulaciones federales.

Solicitante/Propietario: _____

Date: _____

Co-solicitante/co- Propietario: _____

Date: _____





CASE # _____

AUTORIZACIÓN DEL CLIENTE PARA AGENCIA DE CONSEJERIA DE VIVIENDA

Me encuentro interesado en participar en las sesiones de conserjería para obtener asistencia en mi situación de vivienda. Entiendo que mi consejero puede discutir mi información acerca de mi historial de crédito, situación financiera, empleo, y otra información conmigo y con otros representantes de instituciones financieras, agencias y otras organizaciones como sea necesario para mejorar mi situación de vivienda actual. Entiendo que esta información personal será tratada de forma totalmente confidencial y que NINGUNA información acerca de mi situación será discutida con ninguna persona o institución que no esté directamente envuelto en los esfuerzos para mejorar mi situación de vivienda actual.

Por lo tanto yo autorizo a mi consejero de vivienda a discutir mi información acerca de mi situación actual que sea considerada necesaria en el intento de mejorar mi situación de vivienda. Autorizo a divulgar y/o obtener información de crédito, financiera, empleo u otra información.

Entiendo que el consejero puede hacer recomendaciones, pero yo mantengo la libertad de elegir trabajar con algún agente de bienes y raíces, prestamista, abogado y/u otro representante(s) de mi elección. La agencia de conserjería de vivienda trabajara con dichos representantes para asistirme a mejorar mi situación de vivienda.

Entiendo y acepto que en consideración de la asistencia brindada por la agencia de consejería sobre mi situación de vivienda. Yo acuerdo de mantener fuera a la agencia de conserjería, sus agentes y/o empleados de cualquier compromiso o reclamo legal.

Yo autorizo a SCH de que verifique mi sueldo, cuentas bancarias, acciones de bolsa de valor, o cualquier otro bien personal que sea para procesar mi solicitud de préstamo para una hipoteca.

Yo también autorizo a SCH a obtener un reporte de crédito y verifique otros medios de información de crédito. Incluyendo cualquier hipoteca pasada o presente que haya tenido y recomendación de arrendador. Entendido que una copia de esta forma puede servir como autorización.

Firma del Solicitante: _____

Date: _____

Firma del co-solicitante: _____

Date: _____