



HOJA DE REGISTRO

Fecha: _____ Correo electrónico _____ @ _____

Nombre Apicante: _____ Sexo: M ☐ F ☐

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado _____

Código Postal _____ La Familia vive en una zona rural: ☐ NO VIVE en una zona rural ☐ Opta no responder ☐

Teléfono:(Hogar) _____ (Trabajo) _____ (Celular) _____

Mejor tiempo para llamar ____ AM ____ PM Quisiera usted una cita con nuestra agencia de asesoría? Sí ____ No ____

Número de teléfono para llamar para programar una cita con nuestra agencia durante horas de oficina _____

Apicante No. S.S. XXX-XX-____ Fecha De Nacimiento _____ Estado Marital: C ____ S ____ D ____ V ____
Últimos 4 dígitos

Número de Personas en el Hogar _____ Número de Personas menores de 18 años: _____

Nombre Co-Apicante: _____ Sexo: M ☐ F ☐

Co-Apicante No. S.S.: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Estado marital: C ____ S ____ D ____ V ____
Últimos 4 dígitos

Hogar es limitado en el idioma de Ingles ____ NO ES limitado en el idioma de Ingles ____ Opta no responder ____

La siguiente información es requerida solo para propósitos estadísticos

<u>Apicante</u>		<u>Co-Apicante</u>	
Raza		Raza	
Blanco ☐	Negra ☐ Indoamericano ☐	Blanco ☐	Negra ☐ Indoamericano ☐
Asiático ☐	Otra ☐ Nativo Islas Pacifico ☐	Asiático ☐	Otra ☐ Nativo Islas Pacifico ☐
Grupo étnico: Hispano ☐ No Hispano ☐		Grupo étnico: Hispano ☐ No Hispano ☐	
Educación: No escuela secundaria ____ Graduado de Secundaria ____ GED ____ Certificado Vocacional ____		Educación: No escuela secundaria ____ Graduado de Secundaria ____ GED ____ Certificado Vocacional ____	
Algunos Estudios Universitarios ____ Grado Asociado ____ Grado Profesional ____ Maestría ____ Doctorado ____		Algunos Estudios Universitarios ____ Grado Asociado ____ Grado Profesional ____ Maestría ____ Doctorado ____	
Está trabajando? Sí ____ No ____		Está trabajando? Sí ____ No ____	
Ingresos		Ingresos	
Valor Hora: _____		Valor Hora: _____	
Horas semanales: _____		Horas semanales: _____	
S.S / Pensión/Otros _____		S.S. / Pensión/Otros _____	

Como se enteró de este taller? Agencia ____ Agente de Bienes Raíces ____ Amistad ____ Otro ____

Asido dueño de una casa en los pasados 36 meses (3 años) Sí ____ No ____

Está trabajando con prestamista? Sí ____ No ____ Por favor escriba el nombre y número de contacto a continuación Nombre del prestamista _____ Teléfono: _____

Está trabajando con un agente de bienes de raíces? Sí ____ No ____ Por favor escriba el nombre y número de contacto a continuación

Nombre del prestamista _____ Teléfono: _____

Si ha firmado un contrato de compra: Fecha de firma: _____ Fecha de cierre: _____

SOLO CLIENTES DE PREVENCIÓN DE EJECUCIONES HIPOTECARIAS

Alguien se contactó directamente con usted por correo, teléfono o folleto ofreciendo ayuda para modificar su hipoteca? Sí ____ No ____

Le han garantizado una modificación de préstamo hipotecario o cualquiera de los siguientes: pagar una cuota, firmar un contrato, reorientar los pagos hipotecarios, entregue el título de su casa o dejar de hacer pagos? ____

Nota: Toda la información solicitada es requerida por HUD u otras agencias que divulgamos nuestra actividad. Por favor, tómese el tiempo para completar cada artículo. Si tienes alguna pregunta, por favor pregunte.

5/7/2015