



*"A HUD certified housing counseling agency"*

Dear Future Homeowner,

Thank you for placing your confidence in HEA and allowing us to help you find the best mortgage for your needs.

**HEA approved lenders** has allowed our clients to have access to the best programs with the lowest interest rates and costs. Below is a list of documents you will be **required** to submit with your application.

**If missing information, we won't be able to process your application.**

- Copy of Driver's License (for all borrowers)
- Copy of Social Security card (for all borrowers)
- Last **60 days recent and consecutive paystubs** from ALL Borrowers and/or other sources of income (child support, etc.)
- Complete 2 years on employment**, addresses and contact Information of Supervisor or Human Resources
- Recent Awarding Letter for SSI, Social Security, Disability, Pension, documents for each borrower if applicable
- Last **three (3) years** of 1040 Income Tax Returns with W2's
- Last **six (6) months** bank statements (all pages: including blank ones)
- If **SELF-EMPLOYED** need
  - YTD Profit & Loss signed by third-party verifier (supervisor, assistant, etc.)
  - All Schedules from Personal Taxes
  - Last two (2) years of Business Income Taxes Returns with 1099's
  - Last two (2) years of Business Bank Statements (all pages; including blank ones)

There are hundreds of loan products in our Preferred Lenders portfolio which time after time have provided our clients with better interest rate and closing costs than what other clients have found on their own. Attached you will find additional forms for you sign and include with your packet.

# APPLICATION FOR DOWN PAYMENT ASSISTANCE

APLICACION PARA ASISTENCIA DE PAGO DE ENTRADA

Annual Income (Ingreso Anual): \$ \_\_\_\_\_

Type of Assistance: \_\_\_\_\_  
*Tipo de Asistencia*

Inc Category (VL,LI,MI): \_\_\_\_\_  
*Categoría de Ingreso:*

## GENERAL INFORMATION: INFORMACIÓN GENERAL

|   | APPLICANT<br>SOLICITANTE  | CO-APPLICANT<br>CO-SOLICITANTE  |
|---|---|---|
| <b>Full Name (include Jr. or Sr. if applicable)</b><br><i>Nombre Completo (incluya Jr, Sr, etc si es necesario)</i>   |   |   |
| <b>Date of Birth / Age</b><br><i>Fecha de Nacimiento / Edad</i>   |   |   |
| <b>Marital Status</b><br><i>Estado Civil</i>  | <input type="checkbox"/> <b>Married</b><br>Casado<br><br><input type="checkbox"/> <b>Unmarried</b><br>Soltero | <input type="checkbox"/> <b>Separated</b><br>Separado<br><br><input type="checkbox"/> <b>Unmarried</b><br>Soltero |
| <b>Marital Status</b><br><i>Estado Civil</i>  | <input type="checkbox"/> <b>Married</b><br>Casado<br><br><input type="checkbox"/> <b>Unmarried</b><br>Soltero | <input type="checkbox"/> <b>Separated</b><br>Separado<br><br><input type="checkbox"/> <b>Unmarried</b><br>Soltero |
| <b>Education – Years of School</b><br><i>Educación – Años de Escuela</i>  |   |   |
| <b>Home Phone (Incl. Area Code)</b><br><i>Teléfono de Casa</i>  | (   )   -   | (   )   -   |
| <b>Cellular Phone (Incl. Area Code)</b><br><i>Teléfono Celular</i>  | (   )   -   | (   )   -   |
| <b>E-Mail Address</b><br><i>Correo Electrónico</i>  |   |   |
| <b>Present Address (Street)</b><br><i>Dirección de Residencia Actual (calle)</i>  |   |   |
| <b>City, State, Zip Code</b><br><i>Ciudad, Estado, Código Postal</i>  |   |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Own</b> <input type="checkbox"/> <b>Rent</b> <b>No. Years:</b> _____ <b>Monthly Rent/Mortgage: \$</b> _____<br><i>Propia</i> <i>Alquilada</i> <i>Número de Años</i> <i>Pago mensual de renta o hipoteca</i> |   |   |
| <b>Landlord/Apartment Name:</b> _____ <b>Landlord Phone Number</b> _____<br><i>Nombre del Apartamento o propietario</i> <i>Telefono de Apartamentos o propietario</i>   |   |   |
| <b>Address:</b> _____<br><i>Dirección</i>   |   |   |
| <b>Former Address (if residing at present address less than three years)</b><br><i>Dirección Previa (Si ha residido en la presente dirección menos de tres años)</i>  |   |   |
| <b>Address (Street)</b><br><i>Dirección Anterior</i>  |   |   |
| <b>City, State, Zip Code</b><br><i>Ciudad, Estado, Código Postal</i>  |   |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Own</b> <input type="checkbox"/> <b>Rent</b> <b>No. Years:</b> _____ <b>Monthly Rent/Mortgage: \$</b> _____<br><i>Propia</i> <i>Alquilada</i> <i>Número de Años</i> <i>Pago mensual de renta o hipoteca</i> |   |   |
| <b>Landlord/Apartment Name:</b> _____ <b>Landlord Phone Number</b> _____<br><i>Nombre del Apartamento o propietario</i> <i>Telefono de Apartamentos o propietario</i>   |   |   |
| <b>Address:</b> _____<br><i>Dirección</i>   |   |   |

Initials: Applicant \_\_\_\_\_ Co-Applicant \_\_\_\_\_

# APPLICATION FOR DOWN PAYMENT ASSISTANCE

APLICACION PARA ASISTENCIA DE PAGO DE ENTRADA

| Other Household Members Name(s)<br><i>Otros Miembros de la Familia</i> | Date of Birth/Age<br><i>Fecha de Nacimiento / Edad</i> | Relationship to Applicant<br><i>Relación con el SOLICITANTE</i> | Employed?<br><i>Está empleado?</i>                                       |
|--|--|---|--|
|  |  |   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br><i>Si No</i> |
|  |  |   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br><i>Si No</i> |
|  |  |   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br><i>Si No</i> |
|  |  |   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br><i>Si No</i> |
|  |  |   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br><i>Si No</i> |
|  |  |   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br><i>Si No</i> |

**Is Applicant, Co-Applicant, or any other household member, age 18 or older, a full-time student?**

*¿Es el SOLICITANTE, Co-SOLICITANTE o algún otro miembro de la familia, de 18 años o más, ¿un estudiante de tiempo completo?*

Yes  No  
*Si No*

**If yes, please list names:** \_\_\_\_\_

*Si la respuesta es SI, por favor escriba los nombres*

## EMPLOYMENT INFORMATION:

INFORMACION DE EMPLEO

| EMPLOYMENT INFORMATION:<br><i>INFORMACION DE EMPLEO</i>  | APPLICANT<br><i>SOLICITANTE</i> | CO-APPLICANT<br><i>CO-SOLICITANTE</i> |
|--|---------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Employer Name</b><br><i>Lugar de Trabajo</i>  |                                 |                                       |
| <b>Employer Address</b><br><i>Dirección del Empleador</i>                                      |                                 |                                       |
| <b>City, State Zip Code</b><br><i>Ciudad, Estado, Código Postal</i>                            |                                 |                                       |
| <b>Employer Phone Number</b><br><i>Teléfono del Empleador</i>                                  |                                 |                                       |
| <b>Position/Title</b><br><i>Posición / Cargo</i>   |                                 |                                       |
| <b>Time/Dates Employed</b><br><i>Tiempo/ Fecha de Inicio de Empleo</i>                         |                                 |                                       |
| <b>Pay Rate &amp; Frequency/# Hours</b><br><i>Salario &amp; Frecuencia de Pago/ # de horas</i> |                                 |                                       |

Initials: Applicant \_\_\_\_\_ Co-Applicant \_\_\_\_\_

# APPLICATION FOR DOWN PAYMENT ASSISTANCE

## APLICACION PARA ASISTENCIA DE PAGO DE ENTRADA

If employed in current position for less than two years or if currently employed in more than one position, complete the following:

*(Si tiene menos de dos años en el cargo actual o tiene más de un empleo, complete la siguiente tabla)*

| <b>EMPLOYMENT INFORMATION:</b><br><i>DATOS LABORALES</i>                                       | <b>APPLICANT</b><br><i>SOLICITANTE</i> | <b>CO-APPLICANT</b><br><i>CO-SOLICITANTE</i> |
|--|--|--|
| <b>Employer Name</b><br><i>Lugar de Trabajo</i>  |  |  |
| <b>Employer Address</b><br><i>Dirección del Empleador</i>                                      |  |  |
| <b>City, State Zip Code</b><br><i>Ciudad, Estado, Código Postal</i>                            |  |  |
| <b>Employer Phone Number</b><br><i>Teléfono del Empleador</i>                                  |  |  |
| <b>Position/Title</b><br><i>Posición / Cargo</i>   |  |  |
| <b>Time/Dates Employed</b><br><i>Tiempo/ Fecha de Inicio de Empleo</i>                         |  |  |
| <b>Pay Rate &amp; Frequency/# Hours</b><br><i>Salario &amp; Frecuencia de Pago/ # de horas</i> |  |  |

**NOTE: Attach additional sheets as necessary for ALL EMPLOYED household members 18 years and over, (including signed authorization form for each member).**

*NOTA: Adjunte paginas adicionales para todos los miembros de la familia, mayores de 18 años que estén empleados (incluir formulario de autorización para cada miembro)*

### OTHER SOURCES OF INCOME:

#### OTRAS FUENTES DE INGRESO

**(For ALL Household Members 18 and Over)** *(Para TODOS los miembros de la familia de 18 años o más)*

**List Business or Rental Net Income, Child Support, Alimony, Social Security, Pensions, Unemployment or Workers Compensation, Welfare Payments, etc.**

*\*Enumere Ingresos por Negocios, Alquiler, Manutención de Menores, Seguro Social, Pensiones, Desempleo, y cualquier otro ingreso*

| <b>Name of Recipient</b><br><i>Nombre del Beneficiario</i> | <b>Type of Income</b><br><i>Tipo de Ingreso</i> | <b>Gross Annual Income</b><br><i>Ingreso Bruto Anual</i> |
|--|---|--|
| 1.   |   | \$   |
| 2.   |   | \$   |
| 3.   |   | \$   |
| 4.   |   | \$   |
| 5.   |   | \$   |
| 6.   |   | \$   |
|  |   | <b>Total \$</b>  |

Initials: Applicant \_\_\_\_\_ Co-Applicant \_\_\_\_\_

# APPLICATION FOR DOWN PAYMENT ASSISTANCE

APLICACION PARA ASISTANCIA DE PAGO DE ENTRADA

## ASSETS AND ASSET INCOME:

*ACTIVOS E INGRESOS POR ACTIVOS*

**(For ALL Household Members, Including Minors)**

**List Checking and Savings Accounts, IRA, CD, Bonds, Stocks, Property Equity, Cash Value of Pensions and Insurance Policies, etc.**

*\*(Para TODOS los miembros de la Familia, incluyendo MENORES)*

*Enumere Cuentas de Ahorro, Cuentas de Cheques, IRA, Certificados de Depósito, Acciones, Plusvalía, Valor en Efectivo de Pensiones, Pólizas de Seguro, etc.*

| <b>Type of Asset:</b><br><i>Tipo de Activo</i> | <b>Asset Value</b><br><i>Valor del Activo</i> | <b>Bank/Ins. Co. Name</b><br><i>Banco/ Compañía de Seguro</i> | <b>Account Number</b><br><i>Número de Cuenta</i> | <b>Annual Asset Income</b><br><i>Ingreso Anual por Activo</i> |
|--|---|---|--|---|
| 1.   | \$  |   |  | \$  |
| 2.   | \$  |   |  | \$  |
| 3.   | \$  |   |  | \$  |
| 4.   | \$  |   |  | \$  |
| 5.   | \$  |   |  | \$  |
| 6.   | \$  |   |  | \$  |
|  |   |   |  | <b>Total \$</b>   |

## LIABILITIES:

*PASIVOS*

**(For ALL Household Members 18 and Over)**

**List Credit Card Debt, and Automobile, Real Estate and Mortgage Loans, etc.**

*\*(Para TODOS los miembros de la Familia, Mayores de 18 años)*

*Enumere Tarjetas de Crédito, Prestamos de Auto, Inmobiliaria, Hipotecas, etc.*

| <b>Type: (Credit/Loan, etc.)</b><br><i>Tipo: (Crédito / Préstamo, etc)</i> | <b>Creditor's Name</b><br><i>Nombre del Acreedor</i> | <b>Balance Owed</b><br><i>Saldo Adeudado</i>                         | <b>Monthly Payment</b><br><i>Pago Mensual</i> |
|--|--|--|---|
| 1.   |  | \$   | \$  |
| 2.   |  | \$   | \$  |
| 3.   |  | \$   | \$  |
| 4.   |  | \$   | \$  |
| 5.   |  | \$   | \$  |
| 6.   |  | \$   | \$  |
|  |  | <b>Total Monthly Payments: \$</b><br><i>Total de Pagos Mensuales</i> |   |

Initials: Applicant \_\_\_\_\_ Co-Applicant \_\_\_\_\_

# APPLICATION FOR DOWN PAYMENT ASSISTANCE

APLICACION PARA ASISTENCIA DE PAGO DE ENTRADA

## ETHNICITY/SPECIAL NEEDS:

ETNIA/ NECESIDADES ESPECIALES

(For reporting purposes only, please check all that apply for **Head of Household only**):

(Por propósitos de reportes solamente, por favor marque todas las que aplican para la Cabeza de la Familia)

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>White</b><br><i>Blanco</i>  | <input type="checkbox"/> <b>Asian</b><br><i>Asiático</i>   | <input type="checkbox"/> <b>Asian &amp; White</b><br><i>Asiático y Blanco</i> | <input type="checkbox"/> <b>Black/African American</b><br><i>Afro-americano</i> |
| <input type="checkbox"/> <b>Black/African American &amp; White</b><br><i>Afro-Americano &amp; Blanco</i>                            | <input type="checkbox"/> <b>Native Hawaiian/Other Pacific Islander</b><br><i>Nativo hawaiano/otros isleños del Pacífico</i>                                  |   |   |
| <input type="checkbox"/> <b>American Indian/Alaskan</b><br><i>Indio americano/Alaska</i>  | <input type="checkbox"/> <b>American Indian/Alaskan Native &amp; Black/African American</b><br><i>Indio americano/ Nativo de Alaska &amp; Afro-Americano</i> |   |   |
| <input type="checkbox"/> <b>American Indian/Alaskan Native &amp; White</b><br><i>Indio americano/ Nativo de Alaska &amp; Blando</i> | <input type="checkbox"/> <b>Other Multi-Racial</b><br><i>Otro Multi Racial</i>   |   |   |
| <b>AND</b>  |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Hispanic</b><br><i>Hispano</i>  | <input type="checkbox"/> <b>Non-Hispanic</b><br><i>No-Hispano</i>  |   |   |

I/we understand that (HCA) Housing & Education Alliance, collects Social Security numbers for all household members for the following purposes: Identification & Verification; Credit Worthiness; and Tax Reporting. Further, that this information is provided to me pursuant to compliance with Section 119.071(5), Florida Statutes.

I/we understand that Florida Statute 817 provides that willful false statements or misrepresentation concerning income, asst or liability information relating to financial condition is a misdemeanor of the first degree, punishable by fines and imprisonment provided under Statutes 775.082 or 775.083. I/we further understand that any willful misstatement of information will be grounds for disqualification. I/we certify that the application information provided is true and complete to the best of my/our knowledge. I/we consent to the disclosure of information for the purpose of income verification related to making a determination of my/our eligibility for program assistance. I/we agree to provide any documentation needed to assist in determining eligibility and are aware that all information and documents provided are a matter of public record.

Yo/nosotros entendemos que (HCA) Housing & Education Alliance, obtiene los números de seguro social para todos los miembros del hogar con los siguientes propósitos: identificación y verificación; Solvencia Crediticia; e Informes Tributarios. Además, que esta información es proporcionada a mí de acuerdo con el cumplimiento de la sección 119.071 (5), de los Estatutos del Estado de Florida.

Yo/nosotros entendemos que la ley 817 de la Florida estipula que declaraciones falsas intencionales o tergiversación sobre la información de ingresos, subsistente o responsabilidad relacionada con la condición financiera es un delito menor de primer grado, punible con multas y encarcelamiento prevista en los estatutos 775,082 o 775,083. Yo/nosotros también entendemos que cualquier tergiversación intencional de la información será motivo de descalificación. Yo/Nosotros certificamos que la información de la aplicación proporcionada es verdadera y completa a lo mejor de mi/nuestro conocimiento. Yo/nosotros consentimos a la divulgación de la información para el propósito de la verificación de ingresos relacionada a hacer una determinación de mi/nuestra elegibilidad para progra

\_\_\_\_\_  
Applicant Signature  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Date  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Co-Applicant Signature  
Firma del Co-Solicitante

\_\_\_\_\_  
Date  
Fecha

## SUPPLEMENTAL APPLICATION FOR HOUSING ASSISTANCE

| ASSETS<br><i>Activos</i>  |  | DECLARATIONS<br><i>Declaraciones</i>   |   |
|---|--|--|---|
| Real Estate Owned (market value)<br><br><i>Valor de Mercado de Propiedades que posee</i>  |  | If you answer "yes" to any questions (a) through (i), please use continuation sheet for explanation. ( <i>Si responde SI a alguna de las preguntas entre (a) y (i), por favor use paginas adicionales para proveer explicación.</i> )  | <u>Borrower</u> <u>Co-Borrower</u>  |
| Vested interest in Retirement Fund<br><br><i>Intereses creados en el fondo de jubilación</i>  |  | a. Are there any outstanding judgments against you? ( <i>¿ Existe alguna sentencia pendiente en su contra?</i> )   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| Net worth of Business(es) Owned (attach Financial Statement)<br><br><i>Valor neto del los negocio(s) de propiedad (adjuntar estado financiero)</i>      |  | b. Have you been declared bankrupt within the past 7 years? ( <i>¿Se ha declarado en Bancarrota en los últimos 7 años?</i> )   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| Automobiles Owned (make and year)<br><br><i>Automóviles de propiedad (marca y año)</i>  |  | c. Have you have property foreclosed upon or given title or deed in lieu in the last 7 years? ( <i>¿Ha tenido una propiedad embargada o perdido título o escritura en los últimos 7 años?</i> )  | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| Other Assets (itemize)<br><br><i>Otros activos (desglosar)</i>  |  | d. Are you party to a lawsuit? ( <i>¿Es Ud. parte de alguna demanda?</i> )   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| LIABILITIES<br><i>Pasivos</i>   |  |  |   |
| Alimony/Child Support / Separate Maintenance Payment Owed to:<br><br><i>Pensión alimenticia/ manutención de menores/ manutención separada debida a:</i> |  | e. Have you directly been obligated on a loan which resulted in foreclosure, transfer of the title in lieu of foreclosure, or judgment? ( <i>¿Ha tenido un préstamo que resultó en la ejecución hipotecaria o transferencia del título en lugar de la ejecución hipotecaria, o sentencia final?</i> )                              | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| Job Related Expenses (Child Care, Union Dues, etc)<br><br><i>Gastos relacionados con el trabajo (cuidado infantil, cuotas sindicales, etc)</i>          |  | f. Are you presently delinquent or in default on any Federal debt or any other loan, mortgage, financial obligation, bond, or loan guarantee? ( <i>¿Está usted actualmente en mora o en incumplimiento de cualquier deuda federal o cualquier otro préstamo, hipoteca, obligación financiera, fianza o garantía de préstamo?</i> ) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
|   |  | g. Are you obligated to pay alimony, child support, or support maintenance? ( <i>¿Está obligado a pagar pensión alimenticia, manutención de menores o manutención?</i> )   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
|   |  | h. Is any part of the down payment borrowed? ( <i>¿Se ha prestado alguna parte del anticipo/pago de entrada?</i> )   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
|   |  | i. Are you a co-maker or endorser on a note? ( <i>¿Ha Firmado una Nota de Pago o es endosador de una?</i> )  | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
|   |  | j. Are you a U.S. citizen? ( <i>¿Es usted Ciudadano Americano?</i> )   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
|   |  | k. Are you a permanent resident alien? ( <i>¿Es usted residente permanente de Estados Unidos?</i> )  | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
|   |  | l. Do you intend to occupy the property as your primary residence? If yes, complete question below<br><i>¿Pretende Ud. Utilizar esta propiedad como su residencia primaria? Si su respuesta es SI complete las siguientes preguntas.</i>   | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
|   |  | m. Have you had an ownership in a property in the last three years? <b>IF YOUR ANSWER IS NO, DO NOT COMPLETE #1 or #2 BELOW</b><br><i>Ha sido dueño de una propiedad en los últimos tres años? SI SU RESPUESTA ES SI, COMPLETE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS</i>  | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
|   |  | (1) What type of property: Principal residence (PR), second home (SH), or investment property (IP)<br><i>¿Qué tipo de propiedad? Residencia Principal (PR), Segunda Casa (SH) o Inversión (IP)</i>   | _____   |
|   |  | (2) How did you hold title to home – solely by yourself (S), jointly with your spouse (SP), or jointly with other (O)?<br><i>¿Cómo mantuvo el título—solo (S), junto con su cónyuge (SP), conjuntamente con otros (O)?</i>   | _____   |

The applicant understands that this pre-qualification process is a screening process to ensure potential buyers meet the minimum requirements and that this pre-qualification does not guarantee that the Applicant(s) has or will qualify for housing assistance. *El solicitante entiende que este proceso de pre-calificación es un proceso de cribado para asegurar que los compradores potenciales cumplan con los requisitos mínimos y que esta pre-calificación no garantiza que el solicitante (s) tenga o califique para la asistencia de vivienda.*

**Applicant's Initials** \_\_\_\_\_  
Iniciales del solicitante

The undersigned specifically acknowledge(s) and agree(s) that the verification of any information contained in the application may be made at any time by the Lender, its agents, successors and assigns, either directly or through a credit reporting agency, from any source named in this application, and the original copy of this application will be retained by the lender, even if the loan is not approved. *El abajo firmante expresamente reconoce (n) y acepta (n) que la verificación de cualquier información contenida en la solicitud puede ser hecha en cualquier momento por el prestamista, sus agentes, sucesores y cesionarios, ya sea directamente o a través de una agencia de informes de crédito, de cualquier fuente nombrada en esta solicitud, y la copia original de esta solicitud será retenida por el prestamista, incluso si el préstamo no es aprobado.*

---

|                      |      |                         |      |
|----------------------|------|-------------------------|------|
| Borrower's Signature | Date | Co-Borrower's Signature | Date |
|----------------------|------|-------------------------|------|





**BORROWER’S AUTHORIZATION TO VERIFY EMPLOYMENT, INCOME, ASSET BALANCES, CREDIT HISTORY, RENTAL & MORTGAGE HISTORY**

TO WHOM IT MAY CONCERN:

I hereby authorize **HOUSING & EDUCATION ALLIANCE (HCA)**, its successors and assigns, to verify my past and present employment earnings records, bank accounts, stock holdings and any other asset balances that are needed to process my housing assistance application. I further authorize the “HCA” to verify my Mortgage and Rental History and order a credit report and verify any other credit information.

**It is understood that a photocopy of this form will also serve as authorization.**

The information that is obtained is to be used in the processing of my application for housing assistance and for subsequent quality control verification. ***Information obtained in the verifications above may be used to alter an initial decision to either approve or deny any application based on the “HCA’s” program guidelines.***

I hereby acknowledge that I am fully aware that it is a federal crime punishable by fine or imprisonment, or both, to knowingly make any false statements concerning any of the information on my application for housing assistance, as applicable under provisions of Title 18, United States Code, Section 1014

\_\_\_\_\_  
Borrower’s Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Borrower’s Name (printed or typed)

\_\_\_\_\_  
Co-Borrower’s Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Co- Borrower’s Name (printed or typed)

\_\_\_\_\_  
Household Member’s Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Household Member’s Name (printed or typed)