

# Paquete de solicitud de propiedad de vivienda CHIP de Winder Housing Authority

## Información del contacto:

### Autoridad de Vivienda de Winder

163 MLK Jr. Dr. Winder, GA 30680 Teléfono: ( 770) 867-7495

Correo electrónico: myawn@winderhousing.com

---

## Compromiso con la igualdad de acceso:

La Autoridad de Vivienda de Winder se compromete a brindar a todas las personas acceso igualitario a sus servicios, actividades, educación y empleo, independientemente de su raza, color, origen nacional, religión, sexo, estado familiar, discapacidad o edad.

---

## Lista de verificación de información necesaria para la solicitud de propiedad de vivienda CHIP:

- Solicitud completa (Asegúrese de que todas las áreas estén firmadas)
- Carta de precalificación hipotecaria
- Verificación de empleo para todos los miembros del hogar que trabajan
- Verificación de depósito
- Formulario de Declaración de Ciudadanía para todos los miembros del hogar
- Certificación sobre el formulario de conflicto de intereses
- Formulario de Certificación para el Uso de la Unidad como Residencia Principal
- Formulario de certificación de vivienda justa
- Carta de confirmación de asistencia de la Oficina del Seguro Social (si corresponde)
- Comprobante de manutención infantil, fondos de jubilación, desempleo u otros ingresos
- Certificado de precompra de propiedad de vivienda

### Envíe el paquete completo a:

Winder Housing Authority, 163 MLK Jr. Dr., Winder, GA 30680

Atención: Michelle Yawn

---

## **Proceso de admisión de solicitudes**

La Autoridad de Vivienda de Winder ha recibido fondos del Programa de Inversión en Vivienda Comunitaria (CHIP, por sus siglas en inglés). Este programa brinda asistencia financiera para fomentar la propiedad de viviendas mediante la construcción de nuevas unidades unifamiliares que se venderán a compradores de viviendas con ingresos bajos y moderados.

### **Información del contacto:**

#### **Autoridad de Vivienda de Winder**

163 MLK Jr. Dr. Winder, GA 30680 Teléfono: ( 770) 867-7495

Correo electrónico: myawn@winderhousing.com

### **Los paquetes de solicitud completos deben incluir:**

- Solicitud oficial
- Carta de precalificación del prestamista
- Certificado de asesoramiento previo a la compra de vivienda
- Autorización para la divulgación de información
- Certificación para utilizar la unidad como residencia principal
- Certificación sobre conflicto de intereses
- Declaración de estado de ciudadanía e identificación actual de todos los miembros del hogar
- Identificación con fotografía actual
- Últimos 3 extractos bancarios (cuenta corriente y de ahorros)
- Formulario de verificación de ingresos para todos los ocupantes mayores de 18 años
- Talones de pago (3), Formulario W-2 actual (1), Declaración de impuestos actual (1)
- Verificación actual de beneficios del Seguro Social/Beneficios de Jubilación

### **Requisitos del período de asequibilidad:**

Los fondos del CHIP invertidos en proyectos están sujetos a un período de asequibilidad de 15 años. Si no se cumplen estos requisitos, los fondos estarán sujetos a recuperación según las políticas establecidas por el DCA.

### **Requisitos para compradores de vivienda:**

Los compradores de viviendas deben obtener su propia financiación hipotecaria después de cumplir con los requisitos de ingresos de HOME. Todos los fondos CHIP proporcionados están sujetos a un pagaré y una escritura para garantizar la deuda.

## **Niveles de ingresos:**

Límites de ingresos basados en el ingreso total del hogar por persona:

<b>Personas en el hogar</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Límite de ingresos (\$)	<b>60.200</b>	<b>68.800</b>	<b>77.400</b>	<b>86.000</b>	<b>92.900</b>	<b>99.800</b>

## **Requisitos para la ciudadanía estadounidense:**

Cada miembro del hogar debe residir legalmente en los EE. UU. y completar un formulario de Declaración de estado de ciudadanía.

## **Calificación de conflicto de intereses:**

Los residentes deben firmar un documento que declare que no tienen relación con ninguna persona involucrada en el proceso de HOME o con autoridad para tomar decisiones.

## **Residencia principal:**

Las viviendas deben utilizarse como residencias principales durante todo el período de asequibilidad de 15 años.

## **Asesoramiento para compradores de vivienda:**

Se requiere asesoramiento previo a la compra de una unidad asistida por HOME. Se debe presentar un certificado de finalización antes del cierre.

---

# Solicitud de vivienda de la Autoridad de Vivienda de Winder

## Información del solicitante:

**Nombre(s):**

**Dirección actual:**

**Ciudad, Estado, Código Postal:**

**Teléfono de casa:**

**Teléfono móvil:**

**Correo electrónico:**

**Nombre de contacto de emergencia:**

**Teléfono de contacto de emergencia:**

## Características del hogar:

Indique el nombre del jefe de familia y de todas las demás personas que vivirán en la unidad.  
Indique la relación de cada miembro de la familia con el jefe de familia.

<b>Nombre</b>	<b>Relación con el jefe de familia</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>Edad</b>	<b>Género (M/F)</b>	<b>Número de seguro social</b>
---------------	--	----------------------------	-------------	---------------------	--------------------------------

## Tipo de asistencia:

- Nueva construcción

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

## Información de ingresos:

Incluye: sueldos, salarios y propinas, pensión alimenticia, manutención de los hijos, ingresos militares, ingresos a tiempo parcial, ingresos temporales, Seguridad Social, TANF, otros beneficios, otros ingresos. LOS CUPONES DE ALIMENTOS NO SE CONSIDERAN INGRESOS: no incluya los cupones de alimentos. Enumere TODOS los miembros del hogar y sus ingresos. Adjunte una hoja aparte si necesita más espacio.

Nombre del miembro del hogar	¿Estudiante a tiempo completo?	Fuente de ingresos (incluya el nombre y el número de teléfono del empleador)	Tasa de pago	Base de pago (semanal, mensual, etc.)
------------------------------	--------------------------------	--	--------------	---------------------------------------

---

## Información del activo:

¿Tiene hipoteca sobre su casa? Sí  No  N/A

- En caso afirmativo, ¿cuál es el saldo actual adeudado de la hipoteca?  
\_\_\_\_\_
- Nombre de la empresa que tiene la hipoteca de su vivienda:  
\_\_\_\_\_
- ¿Cuáles son sus impuestos anuales sobre la propiedad? \_\_\_\_\_
  - ¿Están al día sus impuestos sobre la propiedad? Sí  No  N/A
- ¿En qué año se construyó tu casa? \_\_\_\_\_
- ¿Tiene seguro de vivienda? Sí  No  N/A 
  - Nombre de la compañía de seguros: \_\_\_\_\_
- ¿Ha recibido alguna vez una subvención de una agencia federal, estatal o local para su vivienda? Sí  No  N/A 
  - En caso afirmativo, indique el programa, el año en que se brindó la asistencia y el monto: \_\_\_\_\_

¿Posee usted alguna otra propiedad inmobiliaria? Sí  No  N/A

- Si es así, ¿cuál es su valor de mercado actual? \_\_\_\_\_

Enumere a continuación los tipos y las fuentes de los activos del hogar. Indique tanto el valor actual en efectivo como el ingreso anual estimado proveniente del activo.

Nombre del miembro del hogar	Tipo y fuente del activo (cuentas de ahorro/corrientes, inversiones, etc.)	Valor en efectivo del activo	Ingresos anuales provenientes de activos
------------------------------	--	------------------------------	--

### Historia de crédito:

Por favor, responda a todas las preguntas. Si la respuesta es sí, adjunte una explicación por escrito.

- ¿Tiene alguna sentencia financiera pendiente o embargo en su contra? Sí [ ] No [ ]
- ¿Se ha declarado en quiebra en los últimos 36 meses? Sí [ ] No [ ]
- ¿Ha perdido alguna propiedad a través de una ejecución hipotecaria o ha cedido el título o la escritura a alguien para evitar la ejecución hipotecaria? Sí [ ] No [ ]
- ¿Es usted cosignatario de algún pagaré o préstamo? Sí [ ] No [ ]

### Información de gastos:

Indique los gastos mensuales en dólares de su familia. Marque con un círculo cualquiera de los gastos enumerados que estén en mora.

Acreedor/Gasto	Ciudad, Estado del Acreedor	Año de apertura del préstamo	Saldo actual	Pago mensual	¿La deuda está relacionada con los negocios?
Hipoteca					Sí [ ] No [ ]
Eléctrico					Sí [ ] No [ ]
Gas					Sí [ ] No [ ]
Teléfono					Sí [ ] No [ ]
Cable					Sí [ ] No [ ]
Pago del auto					Sí [ ] No [ ]
Seguro de auto					Sí [ ] No [ ]
Gastos médicos					Sí [ ] No [ ]
Seguro médico					Sí [ ] No [ ]

<b>Acreeedor/Gasto</b>	<b>Ciudad, Estado del Acreeedor</b>	<b>Año de apertura del préstamo</b>	<b>Saldo actual</b>	<b>Pago mensual</b>	<b>¿La deuda está relacionada con los negocios?</b>
Cuidado de los niños					Sí [ ] No [ ]
Tarjeta de crédito					Sí [ ] No [ ]
Tarjeta de crédito					Sí [ ] No [ ]
Préstamo					Sí [ ] No [ ]
Otro (especificar)					Sí [ ] No [ ]

- ¿Tiene usted algún parentesco con el alcalde de la ciudad o con algún miembro del consejo municipal? Sí [ ] No [ ]
- ¿Trabaja usted para la ciudad de Winder? Sí [ ] No [ ]
- ¿Tiene usted algún parentesco con un empleado de la ciudad? Sí [ ] No [ ]
- ¿Es usted miembro de alguna junta o agencia asociada con la ciudad de Winder? Sí [ ] No [ ]

Si la respuesta anterior es sí, indique el nombre y la relación: \_\_\_\_\_

La propiedad propuesta es y/o será mi residencia principal durante (al menos) el período de asequibilidad requerido según se especifica en los documentos del préstamo CDBG/CHIP: Sí [ ] No [ ]

### **Certificación del solicitante:**

Entiendo que al firmar a continuación:

- (a) Perderé cualquier ayuda si cualquier información que proporciono es falsa.
- (b) La Autoridad de Vivienda de Winder no garantiza que pueda comprar una casa.
- (c) He recibido una copia del folleto de la EPA titulado: Proteja a su familia del plomo en su hogar.
- (d) Al firmar, reconozco que toda la información que he proporcionado es verdadera y objetiva según mi leal saber y entender.
- (e) Acepto cumplir con esos requisitos y condiciones en relación con cualquier préstamo y/o subvención que pueda realizar o recomendar la Autoridad de Vivienda de Winder de conformidad con esta solicitud.

**Firma del solicitante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma del co-solicitante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Declaración de autorización general para la divulgación de información:**

Yo, \_\_\_\_\_, por la presente autorizo a la Autoridad de Vivienda de Winder, o a sus agentes designados, a obtener y recibir todos los registros e información relacionados con la elegibilidad para el programa de rehabilitación, incluyendo empleo, ingresos (incluyendo declaraciones del IRS), crédito, residencia e información bancaria de todas las personas, compañías o firmas que posean o tengan acceso a dicha información. Esta autorización por la presente le otorga a la Autoridad de Vivienda de Winder el derecho de solicitar toda la información que podamos o pudiéramos obtener de cualquier persona, compañía o firma sobre cualquier asunto mencionado anteriormente. Yo (nosotros) acepto (aceptamos) no presentar reclamos por difamación, violación de privacidad o de otro tipo contra ninguna persona, firma o corporación por razón de cualquier declaración o información divulgada por ellos a la Autoridad de Vivienda de Winder para el propósito del programa. El plazo de esta autorización comenzará en la fecha de la firma y estará en vigencia por un período de 2 años. Una copia de esta autorización puede considerarse equivalente al original y puede usarse como duplicado del original.

Quién debe firmar el formulario de consentimiento: Cada miembro de su hogar que tenga 18 años o más debe firmar el formulario de consentimiento. Se deben obtener firmas adicionales de los nuevos miembros adultos que se hagan cargo del hogar o cuando los miembros cumplan 18 años.

Yo (nosotros) comprendo (comprendemos) plenamente que es un delito federal punible con multa o prisión, o ambas, realizar a sabiendas declaraciones falsas sobre cualquiera de los datos proporcionados en la solicitud, según corresponda, de conformidad con las disposiciones del Título 18, Código de los Estados Unidos, Sección 1001, seg.

**Firma (Propietario):** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Número de Seguro Social:** \_\_\_\_\_

**Otros miembros de la familia mayores de 18 años:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_ **SS #:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_ **N.º de Seguro Social:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Certificación para utilizar la unidad como residencia principal:**

Por la presente certifico que si mi (o nuestra) solicitud de asistencia financiera a través del Programa de Inversión en Viviendas Comunitarias (CHIP) del Departamento de Asuntos Comunitarios de Georgia se aprueba, yo (o nosotros) ocuparemos la propiedad para la cual estamos recibiendo el financiamiento del CHIP como mi (o nuestra) residencia principal durante el período de asequibilidad requerido que se ha definido como 15 años.

**Firma del solicitante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre impreso del solicitante:** \_\_\_\_\_

**Firma del cosolicitante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre impreso del cosolicitante:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Certificación sobre conflicto de intereses:**

Nombre del solicitante/co-solicitante: \_\_\_\_\_

Por la presente se certifica que no tenemos conocimiento de ningún conflicto de intereses que exista entre la familia que se beneficia de la recepción de los fondos CHIP y cualquier persona que sea empleado, agente, consultor, funcionario o funcionario electo o designado del estado, la Autoridad de Vivienda de Winder o cualquier administrador involucrado en el programa, que esté en condiciones de participar en un proceso de toma de decisiones o sea responsable de la administración o supervisión del Programa de Inversión en Vivienda Comunitaria.

**Firma del solicitante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma del co-solicitante:** \_\_\_\_\_ **Fecha :** \_\_\_\_\_

**Firma del funcionario certificador del estado beneficiario/subbeneficiario:**  
\_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma del administrador (si corresponde):** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

---

**Declaración del estado de ciudadanía para miembros del hogar de 18 años de edad o más:**

Se deberá presentar una Declaración completa para cada miembro del hogar.

Yo, \_\_\_\_\_, certifico, bajo pena de perjurio, que, hasta donde yo sé, me encuentro legalmente en los Estados Unidos porque (marque la casilla correspondiente):

- Soy ciudadano por nacimiento, ciudadano naturalizado o nacional de los Estados Unidos;  
o
- Tengo estatus migratorio elegible y tengo 62 años de edad o más. (Adjunte prueba de edad); o
- Tengo el estatus migratorio elegible según se indica a continuación (consulte el reverso de este formulario para obtener explicaciones). Adjunte los documentos del INS que evidencien el estatus migratorio elegible y el formulario de consentimiento de verificación firmado.
  - Estatus de inmigrante según 101(a) o 1010(a) (20) de la INA
  - Residencia permanente según el artículo 249 de la INA
  - Estatus de refugiado, asilo o entrada condicional según los artículos 207, 208 o 203 de la INA
  - Estado de libertad condicional según el artículo 212(d) (5) de la INA
  - Amenaza a la vida o la libertad según el artículo 243(h) de la INA
  - Amnistía en virtud del artículo 245A de la INA

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre impreso:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

## **Declaración del estado de ciudadanía de un miembro del hogar menor de 18 años de edad:**

Se deberá presentar una Declaración completa para cada miembro del hogar.

UN PADRE/TUTOR debe firmar por los miembros de la familia menores de 18 años. NO firme el nombre del niño.

Yo, \_\_\_\_\_, certifico, bajo pena de perjurio, que, hasta donde tengo conocimiento, \_\_\_\_\_, un niño menor de edad, se encuentra legalmente en los Estados Unidos porque (marque la casilla correspondiente):

- Él/ella es ciudadano por nacimiento, ciudadano naturalizado o nacional de los Estados Unidos; o
- Él/ella tiene estatus migratorio elegible y tengo 62 años de edad o más. (Adjunte prueba de edad); o
- Él/ella tiene un estatus migratorio elegible como se indica a continuación (consulte el reverso de este formulario para obtener explicaciones). Adjunte los documentos del INS que evidencien el estatus migratorio elegible y el formulario de consentimiento de verificación firmado.
  - Estatus de inmigrante según 101(a) o 1010(a) (20) de la INA
  - Residencia permanente según el artículo 249 de la INA
  - Estatus de refugiado, asilo o entrada condicional según los artículos 207, 208 o 203 de la INA
  - Estado de libertad condicional según el artículo 212(d) (5) de la INA

- Amenaza a la vida o la libertad según el artículo 243(h) de la INA
- Amnistía en virtud del artículo 245A de la INA

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre impreso:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

---

**Formulario de verificación de ingresos:**

Formato para calcular el ingreso anual de la parte 5

- 1. Nombre del solicitante(s):**
- 2. Número total de personas en el hogar:**

**Activos:**

<b>Miembro de la familia</b>	<b>Descripción del activo</b>	<b>Valor actual en efectivo de los activos</b>	<b>Ingresos reales de los activos</b>
------------------------------	-------------------------------	--	---------------------------------------

3. Valor neto en efectivo de los activos: \_\_\_\_\_
4. Ingresos reales totales de los activos: \_\_\_\_\_
5. Si la línea 3 es mayor a \$5,000, multiplique la línea por (Tasa de libreta) e ingrese los resultados aquí; de lo contrario, deje en blanco: \_\_\_\_\_

**Ingresos anuales previstos:**

<b>Miembros de la familia</b>	<b>a. Salarios/Salarios</b>	<b>b. Beneficios/Pensiones</b>	<b>c. Asistencia pública</b>	<b>d. Otros ingresos</b>	<b>e. Ingresos por activos</b>
-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------	--------------------------------

6. Totales:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- mi. \_\_\_\_\_

7. Ingrese el total de elementos de 6a. a 6e. Este es el ingreso anual: \_\_\_\_\_

8. Límite de ingresos aplicable para el condado, ajustado según el tamaño del hogar:

\_\_\_\_\_

**Firma del solicitante del propietario o comprador de la vivienda:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma del co-solicitante del propietario o comprador de la vivienda:**

\_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

---

**Certificación de Vivienda Justa:**

Por la presente certifico que he recibido información sobre la Ley de Vivienda Justa de Georgia y el Folleto de Vivienda Justa de HUD y que he leído y comprendido la información.

**Firma del solicitante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma del co-solicitante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma del testigo:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

---