



## NHS Formulario de Ingreso

Por Favor Escriba o Circule la Respuesta Correcta

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre y apellido \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

La fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ # De personas en el hogar \_\_\_\_\_

Sexo Femenino Masculino Últimos 4 dígitos de su Seguro Social # \_\_\_\_\_

Raza Asiático Afro Americano Blanco Hispano Otro

Indio norteamericano/Nativo de Alaska Islas del Pacifico

Tipo de Familia Madre Soltero Padre Soltero

Casado con Niños Casado sin Niños

Dos o mas Adultos sin Relación Familiar Adulto Soltero Otro

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Zona Postal \_\_\_\_\_

### Primera Hipoteca

Nombre del prestamista / administrador \_\_\_\_\_

Numero de préstamo \_\_\_\_\_

Pago mensual de hipoteca \$ \_\_\_\_\_

¿Cual es el balance en su hipoteca? \$ \_\_\_\_\_

¿Incluye su hipoteca los impuestos sobre la propiedad? Si o No, cuanto? \$ \_\_\_\_\_ /año

¿Incluye su hipoteca el seguro de la propiedad? Si o No, cuanto? \$ \_\_\_\_\_ /año.

¿Cual es el interés? \_\_\_\_\_ %

¿Fijo o Ajustable? Fijo ARM (Ajustable)

¿Si ajustable, ha ajustado la tasa? Si No

¿Interés solamente? Si No

Que tipo del préstamo tiene usted? Convencional FHA VA

¿Se originó su préstamo hipotecario antes o despues del 1ro de enero 2009? Si No

¿Está usted atrasado en sus pagos de hipoteca? Si No Cuantos meses \_\_\_\_\_

¿Si no está atrasado en sus pagos de hipoteca, usted piensa que es probable que se atrásé en sus pagos hipotecarios pronto? Sí No

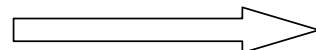
¿Por qué se ha atrasado usted o piensa que usted se atrasará en su hipoteca?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VEA LADO INVERSO



Regresa por favor a Eudelia Cazares:

1823 W 47th St • Chicago, IL 60609 •

773-329-4182 (teléfono) •

773-579-0848 (fax)

## Segunda Hipoteca

¿Tiene usted una segunda hipoteca? Si No  
Nombre del prestamista / administrador \_\_\_\_\_  
Numero de préstamo \_\_\_\_\_  
¿Cual es el interés? \_\_\_\_\_

## Información Adicional

¿Es su residencia principal? Si No  
¿Está la propiedad vacante o condenada? No Vacante Condenada  
¿Esta propiedad es? (favor de circular uno): Vivienda familiar Condominio Edificio con varias unidades  
(donde usted es dueño de todo el edificio)  
¿Si es la propiedad de varias unidades, es 2-4 unidades? Si No # De unidades \_\_\_\_\_  
¿Cuál es el valor aproximado actual de su casa? \$ \_\_\_\_\_  
¿Ha recibido una modificación HAMP anteriormente? Si No

## Finanzas Mensuales

### Ingreso Mensual (Neto/para llevar a casa)

Salario Neto	\$ _____
Ingresos de Renta de Propiedad	\$ _____
Seguro Social/retiro	\$ _____
Otro	\$ _____
<b>= Sumas Mensuales</b>	<b>\$ _____</b>

### Deuda Fija Mensual

Primera Hipoteca	\$ _____
Segunda Hipoteca	\$ _____
Quotas de asociacion/condo	\$ _____
Pago de automovil	\$ _____
Pagos de targetas de credito	\$ _____
Prestamos estudiantiles	\$ _____
Pagos de Manutencion	\$ _____
<b>=Gastos totales de la casa</b>	<b>\$ _____</b>

### Un resumen de nuestras políticas de privacidad

Podemos reunir información sobre usted de las fuentes siguientes:

- Su cuestionario de toma junto con documentos financieros que usted o su prestamista/administrador nos proporciona;
- Cualquier aplicación que usted archiva con nosotros;
- Informes de Crédito que obtenemos de o acerca de usted; y
- Otras fuentes como descritas en nuestra política completa de privacidad.

Mantenemos medidas de protección físicas, electrónicas y procesales que se conforman con estándares federales aplicables para proteger su información personal

Utilizamos información sobre usted para evaluar y mejorar nuestros productos y los servicios a usted y permitir monitoriar el programa a proveedores de la financiación, la conformidad, e instrumentos de evaluación

### **Compartimos información sobre usted con:**

Las compañías o las personas no relacionadas, la financiación de proveedores como el programa Nacional Foreclosure Mitigación Counseling ("NFMC") establecido por Congreso, NeighborWorks America, la Ciudad Chicago, y el Departamento de Viviendas y Desarrollo Urbano ("HUD") de los Estados Unidos y sus intermediarios, para propósitos de vigilancia del programa, conformidad, y evaluación; y

Otras compañías o las personas bajo circunstancias limitadas especificadas por la ley, como procesar sus transacciones, prevenir fraude, o responder al proceso judicial.

Podemos continuar compartiendo esta información incluso si usted sea ya o no nuestro cliente. Los administradores del programa de NFMC y/o sus agentes pueden tener seguimiento con usted para los fines de evaluación del programa. Usted nos puede instruir parar de compartir esta información con compañías o personas no relacionadas a cualquier tiempo completando el formulario Opt-Out.

**USTED PUEDE OBTENER UNA COPIA DE NUESTRO AVISO COMPLETO de PRIVACIDAD llamándonos al 773-329-4182 o contactandonos en [www.nhschicago.org](http://www.nhschicago.org) o escribiendo a NHS of Chicago, Inc., 1279 N.Milwaukee Ave, 5th Floor, Chicago, IL 60622, atención Departamento de Toma de Ejecución de Hipoteca**

Regrese por favor a Eudelia Cazares:

1823 W 47th St, 2ndo piso • Chicago, IL 60609 • 773-329-4182 (teléfono) • 773-579-0848 (fax)