



## CIUDAD DE HOLLISTER CALLE 400 SAN BENITO – VIVIENDA ASEQUIBLE PROCESSO DE SOLICITUD

1. Complete la solicitud de 400 San Benito Street
  - Reciba una copia en línea en: <https://hollister.ca.gov/government/city-departments/development-services/housing/>
  - Reciba una copia impresa en: 400 San Benito St. (Lobby) Hollister, CA 95023
2. Complete e incluya todos los artículos requeridos de la lista de verificación de la solicitud
3. Entregue la solicitud completa y los archivos adjuntos antes de la fecha límite del viernes 1 de Mayo de 2024 a:  
yes400 San Benito St. (Lobby) Hollister, CA 95023

La oficina está abierta de Miércoles a Domingo de 11:00am a 4:00 pm

Sales Team Name	Contact Email	Contact Phone
Darin Del Curto	<a href="mailto:delcurtodarin@yahoo.com">delcurtodarin@yahoo.com</a>	831.902.5454
Christine Morrell	<a href="mailto:chrismorrell224@aol.com">chrismorrell224@aol.com</a>	831.801.0474
Kailey Morrell	<a href="mailto:kaileymorrell@gmail.com">kaileymorrell@gmail.com</a>	408.310.1252
Dana Pucket	<a href="mailto:danaprealty@gmail.com">danaprealty@gmail.com</a> (Saturdays Only)	916.708.2237

4. Todos los solicitantes serán ingresados en la lotería
5. Sorteo Público de la Lotería
  - Los detalles se darán a conocer
  - Una vez transcurrido el plazo, se realiza una clasificación al azar y se clasifican todos los solicitantes presentados antes de la fecha límite.
  - Una vez completada la clasificación, se publicarán los resultados y se notificará a los solicitantes.
6. Revisión de la elegibilidad de la solicitud
  - Los solicitantes tendrán tiempo adicional para proporcionar cualquier documento faltante como parte de la solicitud completa y los archivos adjuntos
7. Solicitantes son revisados según clasificación



## CIUDAD DE HOLLISTER 400 SAN BENITO LISTA DE VERIFICACIONES REQUERIDAS PARA COMPRA DE CASAS A BAJO COSTO

### Artículos requeridos para la solicitud.

\_\_\_\_ Solicitud de programa completada y firmada con todas las declaraciones aplicables.

\_\_\_\_ Una copia de la Solicitud de préstamo hipotecario del prestamista (Formulario 1003), Presupuesto de buena fe (GFE), Formulario de hipoteca (formulario 1008), y carta de pre-aprobación.

### Artículos requeridos posterior a la selección por lotería

\_\_\_\_ Una copia completada y firmada del Acuerdo de Compra (si aplica en el momento) que muestre todos los términos de venta y anexos.

\_\_\_\_ Una copia de todas las declaraciones de impuestos de los compradores propuestos para los últimos **tres (3) años consecutivos\***.

\_\_\_\_ Una copia de todos los W-2 de los compradores propuestos de los últimos **dos (2) años consecutivos. \***

\_\_\_\_ Una copia de todos los comprobantes de sueldo (talones de cheque) de los compradores propuestos que muestren los ingresos brutos del Y-T-D (año hasta la fecha) de los últimos **dos (2) meses consecutivos\***.

\_\_\_\_ Una copia de todos los estados de cuenta de cheques de los compradores propuestos (todas las páginas) de los últimos **seis (6) meses consecutivos\*** o impresión de saldo de cuenta actual de **seis (6) meses\***.

\_\_\_\_ Una copia de todos los estados de cuenta de ahorros (todas las páginas) de los compradores propuestos del último **(1) mes\***.

\_\_\_\_ Una copia de las declaraciones más recientes de Plan de Jubilación 401K /Jubilación / C.D. (certificado de depósito) / estado de cuenta de anualidad (todas las páginas) \*.

**\*Esta información es requerida para todos los miembros del hogar mayores de 18 años \***

**Para mayor información, puede comunicarse con:**

400 Block Sales Team  
Darin Del Curto  
831-902-5454 (directo)  
delcurtodarin@yahoo.com





## City of Hollister Development Services



400 SAN BENITO ST. APLICACIÓN PARA PROPIETARIOS DE VIVIENDAS

Procesador de préstamos \_\_\_\_\_ Fecha recibida \_\_\_\_\_ Fecha efectiva \_\_\_\_\_ Num. de Proyecto \_\_\_\_\_

Por Favor lea "CERTIFICATION." PAGINA 4 Antes de llenar la solicitud.

### Informacion del Solicitante

Nombre de Solicitante: \_\_\_\_\_ Num. de seguro social: \_\_\_\_\_  
Calle \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_  
Direccion de correspondencia, Si es diferente: \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Num. de Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

### Informacion del Co-Solicitante

Nombre de Co-Solicitante \_\_\_\_\_ Num. de seguro social: \_\_\_\_\_  
Dirección si es diferente \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_  
Dirección de correo si es diferente \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Num. de celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

¿Esta algun residente del hogar empleado por la Jurisdiccion o el operador del Programa de la ciudad de Hollister?  
Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Es algún residente del hogar miembro de el consúl de la ciudad o agente gubernativo que puede ejercitar polizas?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, explique:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Relación al solicitante

Enumere todas las personas que actualmente forman parte del hogar y tienen la intencion de vivir en la residencia.

NOMBRE	Relacion	EDAD	SEXO

## EMPLEO E INFORMACION DE INGRESOS

Enumere informacion sobre su empleo en el espacio a continuación.

El ingreso familiar bruto incluiría ingresos de cualquiera de las siguientes fuentes o cualquier otra fuente de ingresos. Salarios, trabajo por cuenta propia, ingresos agrícolas, asistencia pública, seguro social, pensiones de jubilación, beneficios para veteranos o soldados, manutención infantil/conyugal, seguro de desempleo/discapacidad, compensación laboral, contribuciones, donaciones en efectivo, ingresos por alquiler, venta de propiedad, niño de acogida temporal, Intereses, Dividendos. Regalías, Becas, Subvenciones y Préstamos para la Escuela.

### NOMBRE DEL SOLICITANTE:

Nombre del Empleador: \_\_\_\_\_

Dirección del Empleador: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Contacto del Empleador: \_\_\_\_\_

Años empleado en este tipo de trabajo: \_\_\_\_\_

Periodo de pago (Mensual, Semi-Mensual, Quincenal, Semanal): \_\_\_\_\_

Fuente de Ingresos (incluyendo. Salario, Trabajo por cuenta propia, SecuridSelf-Employment, Social Security): \_\_\_\_\_

Ingreso Mensual en Bruto: \_\_\_\_\_

### NOMBRE DEL CO-SOLICITANTE:

Nombre del Empleador: \_\_\_\_\_

Dirección del Empleador: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Contacto del Empleador: \_\_\_\_\_

Años empleado en este tipo de trabajo: \_\_\_\_\_

Periodo de pago (Mensual, Semi-Mensual, Quincenal, Semanal): \_\_\_\_\_

Fuente de ingresos (Salarios, Trabajo por cuenta propia, Seguro Social): \_\_\_\_\_

Ingreso mensual en Bruto: \_\_\_\_\_

### NOMBRE DE OTRO MIEMBRO DEL HOGAR:

Nombre del Empleador: \_\_\_\_\_

Dirección del Empleador: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Contacto del Empleador: \_\_\_\_\_

Años empleado en este tipo de trabajo: \_\_\_\_\_

Periodo de Pago (Mensual, Semi-mensual, Quincenal, Semanal): \_\_\_\_\_

Fuente de ingresos (Salarios, Trabajo por cuenta propia, Seguro Social): \_\_\_\_\_

Ingreso Mensual en Bruto: \_\_\_\_\_

<b>NOMBRE DE OTRO MIEMBRO DEL HOGAR:</b>
Nombre del Empleador: _____
Dirección del Empleador: _____
Puesto: _____
Contacto del Empleador: _____
Años empleado en este tipo de trabajo: _____
Periodo de Pago (Mensual, Semi-mensual, Quincenal, Semanal): _____
Fuente de ingresos (Salarios, Trabajo por cuenta propia, Seguro Social): _____
Ingreso Mensual en Bruto: _____

INFORMACIÓN DE ACTIVOS			
CHECKES Y AHORROS			
Nombre y domicilio de banco, S&L, o CU	Num: de Cuenta	Interés ____chequera____ahorros____	\$
Nombre y domicilio de banco, S&L, o CU	Num: de Cuenta	Interés ____chequera____ahorros____	\$
Nombre y domicilio de banco, S&L, o CU	Num: de Cuenta	Interés ____chequera____ahorros____	\$
INDIQUE OTROS ACTIVOS			
Fondos de jubilación/acciones/bonos, etc. (de la lista de verificación de inclusión de ingresos y Activos)			
Nombre de Miembro de Familia	Descripción de bienes	Valor	Ingresos de Bienes
Activos (efectivo, propiedad, etc.) regalado o vendido por debajo del valor de mercado en los últimos 24 meses			
Miembro de la Familia	Descripción de Activos	Valor	Precio de venta or regalo

OBLIGACIONES FINANCIERAS				
Lista de acreedores número, domicilio y numero de cuenta(s) de todas deudas, incluyendo pero no limitadas a prestamos automovilísticos, cuentas de tarjetas de crédito, mantención conyugal, mantención de sus hijos, etc.				
Nombre y domicilio	Num. De Cuenta	Pago mensual y Num. de pagos por liquidar		Balance restante
<b>Total de obligaciones</b>		\$		\$
Comentarios:				
INFORMACION ADICIONAL				

CERTIFICACION- LEA ANTES DE FIRMAR									
Yo certifico que esta será mi residencia principal de vivir.									
Yo certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y precisa a mi entender. Certifico que no tengo ingresos ni activos adicionales y que no hay personas viviendo en mi hogar o contribuyendo a él aparte de las que ya fueron descritas. Estoy consciente de que existen sanciones por dar información falsa en una solicitud de forma intencional y consciente. Entiendo que la información en este formulario está sujeta a verificación.									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="height: 80px;"></td> <td style="height: 80px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">FIRMA DE APLICANTE</td> <td style="text-align: center;">FIRMA DE CO-APLICANTE</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Nombre en Letra de Molde</td> <td style="text-align: center;">Nombre en Letra de Molde</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fecha: _____</td> <td style="text-align: center;">Fecha: _____</td> </tr> </table>				FIRMA DE APLICANTE	FIRMA DE CO-APLICANTE	Nombre en Letra de Molde	Nombre en Letra de Molde	Fecha: _____	Fecha: _____
FIRMA DE APLICANTE	FIRMA DE CO-APLICANTE								
Nombre en Letra de Molde	Nombre en Letra de Molde								
Fecha: _____	Fecha: _____								