



Westside Housing

919 West 24th Street Kansas City, MO 64108

Office: 816-421-8048 • Fax: 816-421-8131 • westsidehousing.org

Estimado dueño(a) de casa,

Gracias por su interés en el programa de Reparación De La Casa. Encontrará adjunta una solicitud. Llénelo lo mejor que pueda, inicialice y firme en la página 5 de la solicitud y envíenos o tráiganos los artículos adicionales.

Los Sigüientes Artículos Son Necesarios Para Procesar Su Solicitud:

- Dos meses de recibos de sueldo o verificación de ingresos para miembros del hogar mayores de 18 años
- Copia de la declaración de impuestos federales firmada de los últimos dos años o una carta de no presentación del IRS de los últimos dos años. (Non-Filing Letter)
- Copia de la escritura de garantía de la propiedad.
- Recibo de impuestos pagado por el Condado de Jackson por la propiedad
- Copia de la página de declaraciones que muestra el seguro de propiedad actual.

Después de que recibamos la información solicitada, nos pondremos en contacto con usted. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Cliff Pouppirt el Gerente de Bienes Raíces y Construcción para Organización de Westside Housing al **816.421.8131**.

Sinceramente,

Cliff Pouppirt
Gerente de Bienes Raíces y Construcción
Organización de Westside Housing
919 W 24th Street
Kansas City, MO 64108
Teléfono: **816.421.8131**
Correo electrónico: cpouppirt@westsidehousing.org



Westside Housing

919 West 24th Street Kansas City, MO 64108

Office: 816-421-8048 • Fax: 816-421-8131 • westsidehousing.org

Solicitud: Programa de Minor Home Repair

Solamente unidades ocupadas por familias solas califican para este programa. Dúplexes, unidades multifamiliares, unidades de renta y edificios comerciales no son elegibles.

Telee O Escriba Con Letra De Molde Esta Solicitud En Su Totalidad.

Nombre completo:		Nombre del co-solicitante:	
Dirección, Ciudad, y Código Postal:			
Número de Seguro Social:	Teléfono/tipo:		Teléfono/tipo:
Email:			
¿Cuál es su método de contacto preferido? <input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> Correo Postal <input type="checkbox"/> Teléfono			
¿Usted es el propietario de la residencia mencionada aquí?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿En cuál año fue construida la casa?	
¿Es ésta una familia sola?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Tamaño de la familia: persona(s)	
¿Ha participado en el programa Minor Home Repair en el pasado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Enumere los años y otros programas recibidos por medio de Westside Housing:	
¿Alguna vez usted o algún miembro de su familia ha servido en las fuerzas armadas de EUA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Si es así, ¿es activo o veterano? <input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Veterano	
¿Cómo escuchó del programa Minor Home Repair? <i>Marque todos que apliquen.</i>			
<input type="checkbox"/> Anuncio en el periódico <input type="checkbox"/> Volante o anuncio <input type="checkbox"/> Cliente previo <input type="checkbox"/> Sitio web			
<input type="checkbox"/> Otro: _____ <input type="checkbox"/> Referido por otra agencia: _____			

Demografía Del Hogar

Marque Cada Sección Que Corresponda A Su Hogar.			
Blanco		Deterioro Mental O Físico	
Asiático		Recuperarse Del Abuso Físico	
Negro / Afroamericano		Recuperación Del Abuso De Sustancias	
Indio Americano / Nativo De Alaska		Viviendo Con Vih / Sida	
Nativo De Hawai / Otras Islas Del Pacífico		Ancianos (62 O Mejor)	
Hispano		Mujer Cabeza De Familia	
No Hispano			

Estado Marital: Soltero(A) Casado(A) Divorciado(A) Separado(A) Viudo(A)

Sexo Del Solicitante: Masculino Femenino

Sexo Del Co-Solicitante: Masculino Femenino

Date Received:

Marque Todos Los Idiomas Que Se Hablan En El Hogar:

English Spanish Other: _____



Westside Housing

919 West 24th Street Kansas City, MO 64108

Office: 816-421-8048 • Fax: 816-421-8131 • westsidehousing.org

INFORMACIÓN DE INGRESO:

Enumere todas las personas en el hogar sin importar su edad. Describe el ingreso de las personas de 18 años o más y de los menores que reciben dinero no ganado. Adjunte otra hoja si es necesario documentar personas o ingresos adicionales. Pediremos un certificado de cero ingresos de cada adulto que no reporte ingreso.

Nombre del miembro del hogar	Edad	Ingreso	Fuente
Persona 1:			
Persona 2:			
Persona 3:			
Persona 4:			
Persona 5:			
Persona 6:			

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

Papeles de verificación son requeridos para todas las formas de ingreso de la casa incluyendo:

- Forma de impuestos 1040 del IRS de los dos últimos años o verificación de no declarar ingresos
- Seguro de desempleo, incapacidad o indemnización del trabajador
- Cartas de otorgamiento actuales del Seguro Social, Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI), ayuda a familia con hijos dependientes (AFDC)
- Estado de cuenta de la pensión actual
- Manutención de los hijos

Indique abajo cualquier cambio en su estatus de ingreso como resultado de cualquier circunstancia como casamiento, divorcio, muerte, etc. Propia documentación es requerida.

INFORMACIÓN DE ACTIVOS:

Activos que pertenecen a un miembro de la casa se evaluarán para determinar su valor a contado. Marque cualquier activo(s) que aplica(n) a su casa. Se pedirá documentación para verificar.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cuenta corriente | <input type="checkbox"/> 401k u otra cuenta de jubilación |
| <input type="checkbox"/> Cuenta de ahorro | <input type="checkbox"/> Bienes raíces (además de su hogar) |
| <input type="checkbox"/> Acciones o bonos | <input type="checkbox"/> Fideicomiso revocable |
| <input type="checkbox"/> Certificado de depósito | <input type="checkbox"/> Inversión de propiedad personal |

Nota: Por requisitos federales, esta información será usada por Westside Housing Organization para estimar su nivel de ingreso anual por un periodo de 12 meses inmediatamente seguido al recibir su información para determinar su elegibilidad en el programa.



Westside Housing

919 West 24th Street Kansas City, MO 64108

Office: 816-421-8048 • Fax: 816-421-8131 • westsidehousing.org

POR FAVOR INICIAL CADA DECLARACIÓN Y FIRME EN LA PARTE ABAJO DE ESTA PÁGINA:

_____ Por la presente, entrego esta solicitud a Westside Housing Organization para el Programa De Reparación De Viviendas Menores. Además certifico que toda propiedad, ocupación y la información de ingresos proporcionada es verdadera y correcta.

_____ Entiendo que la información de empleo e ingresos proporcionada anteriormente es sujeto a verificación por la Organización de Westside Housing. Estoy de acuerdo en entregar a Westside Housing, a petición, cualquier documentación adicional para verificación de empleo e ingreso.

_____ Entiendo que la estimación de mi ingreso familiar anual total para el próximo 12 meses así como mi ingreso de activos es lo que determina mi ingreso Elegibilidad para este programa. Por requisitos federales, la información de ingresos proporcionado será utilizado por Westside Housing Organization para estimar mi anual nivel de ingresos del hogar por un período de 12 meses inmediatamente después de la recibo de mi solicitud.

_____ Por medio de la presente, doy mi permiso a los supervisores, empleados y contratistas del programa de Reparación De Viviendas Menores de Westside Housing Organization, para que puedan entrar a las instalaciones de mi propiedad a realizar el trabajo bajo el programa Reparación De Viviendas Menores También, por medio de la presente acuerdo a firmar el acuerdo legal como lo requiere Westside Housing Organization y certifico además que tengo autoridad legal para autorizar Westside Housing Organization a que realice dichos servicios.

Yo, el que abajo firma, por medio del presente, juro bajo pena de perjurio que toda la información contenida en esta solicitud es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento y creencia.

Firma del solicitante

Fecha

Firma del co-solicitante

Fecha

Westside Housing Organization es una comunidad de igualdad de oportunidades, y no discrimina contra ninguna persona por motivos de raza, color, credo, origen nacional, sexo, descendencia, edad, estado civil o discapacidad.