

# FONDO FIDUCIARIO REGIONAL DE VIVIENDA AHEAD

## OCUPADO POR EL PROPIETARIO SOLICITUD DE VIVIENDA

---

### REQUISITOS DEL PROGRAMA

El (los) Solicitante(s) deben poseer y ocupar la propiedad durante toda la vigencia del acuerdo. Las unidades de vivienda que se compran "por contrato" no son elegibles. La unidad de vivienda debe tener un valor de vivienda tasado de \$ 20,000 o más.

El solicitante (s) debe estar al día con todos los préstamos, impuestos, seguros de propiedad y pagos de servicios públicos relacionados con estos bienes raíces. Los solicitantes deben proporcionar pruebas de que la cobertura del seguro está vigente.

Se requerirá que el (los) Solicitante (s) complete, firme y acepte toda la documentación del programa, incluyendo, pero no limitado a: solicitud, activos adicionales y otra información, autorización de una revisión de crédito y los documentos de préstamo requeridos.

Los solicitantes con ingresos inferiores al 30% de ingresos medios deben tener al menos un 25% de equidad en la vivienda. Los solicitantes por encima del 30% de ingreso familiar medio deben tener un mínimo de 10% de equidad en la unidad de vivienda.

El financiamiento de los proyectos que reciban aprobación se proporcionará en forma de préstamos a bajo interés basados en los siguientes factores:

#### Hogares iguales o inferiores al 30% de los límites de ingresos de MRB/HUD (ver Límites de ingresos adjuntos)

- Elegible para préstamo diferido por hasta \$12,000 para reparación/rehabilitación de viviendas ocupadas por el propietario.
- Los préstamos diferidos se reembolsarán en el momento de la transferencia de los bienes inmuebles a otra parte.
- No se requiere coincidencia de propietario para préstamos de reparación / rehabilitación o reparación URGENTES.

#### Hogares entre el 31% y el 50% de los límites de ingresos de MRB/HUD (ver Límites de ingresos adjuntos)

- Elegible para un préstamo de interés del 0% por hasta \$ 12,000 para reparación / rehabilitación de viviendas ocupadas por el propietario.
- Los préstamos de hasta \$7,500 se amortizarán durante un período de cinco (5) años con pagos que vencen mensualmente.
- \$7,501 - \$10,000 tendrá un período de pago de siete (7) años con pagos adeudados mensualmente.
- \$10,001 - \$12,000 tendrá un período de reembolso de diez (10) años con pagos mensuales.
- Se requiere una igualación del 10% para los préstamos de reparación / rehabilitación y reparación URGENTES.

#### Hogares entre el 51% y el 65% de los límites de ingresos de MRB/HUD (ver límites de ingresos adjuntos)

- Elegible para un préstamo de interés del 1% por hasta \$ 12,000 para reparación / rehabilitación de viviendas ocupadas por el propietario.
- Los préstamos de hasta \$7,500 se amortizarán durante un período de cinco (5) años con pagos que vencen mensualmente.
- \$7,501 - \$10,000 tendrá un período de pago de siete (7) años con pagos adeudados mensualmente.
- \$10,001 - \$12,000 tendrá un período de reembolso de diez (10) años con pagos mensuales.
- Se requiere una coincidencia del 15% para los préstamos de reparación / rehabilitación y reparación URGENTES.

#### Hogares entre el 66% y el 80% de los límites de ingresos de MRB/HUD (ver límites de ingresos adjuntos)

- Elegible para un préstamo de interés del 2% por hasta \$ 12,000 para la reparación / rehabilitación de viviendas ocupadas por el propietario.
- Los préstamos de hasta \$7,500 se amortizarán durante un período de cinco (5) años con pagos que vencen mensualmente.
- \$7,501 - \$10,000 tendrá un período de pago de siete (7) años con pagos adeudados mensualmente.
- \$10,001 - \$12,000 tendrá un período de reembolso de diez (10) años con pagos mensuales.
- Se requiere una coincidencia del 25% para los préstamos de reparación / rehabilitación y reparación URGENTES.

Habrà una tarifa de procesamiento del uno por ciento (1%) cobrada al solicitante al cierre del préstamo. Ejemplo de préstamo de \$12,000 = tarifa de \$120.

Todos los pagos mensuales se realizarán a través de deducciones automáticas de la cuenta de cheques (ACH).

Los fondos de contrapartida, si es necesario, serán recaudados y mantenidos en custodia por el RHTF al cierre del préstamo.

**FONDO FIDUCIARIO REGIONAL DE VIVIENDA AHEAD**  
**OCUPADO POR EL PROPIETARIO SOLICITUD DE VIVIENDA**

**REQUISITOS DEL PROGRAMA (continuación)**

El AHEAD RHTF debe figurar como un "beneficiario de pérdidas" en el seguro de propietarios de vivienda del solicitante durante la vida del préstamo. La prueba de seguro debe proporcionarse al RHFT anualmente durante la vida del préstamo.

Todos los solicitantes deberán dar una descripción detallada de las mejoras / reparaciones planificadas y los costos proyectados.

Se requerirá que los solicitantes obtengan al menos una cotización detallada para la reparación / mejora propuesta a la propiedad y tal vez se les pida que proporcionen fotografías de la condición actual para justificar las reparaciones necesarias. En algunas ocasiones, el AHEAD RHTF puede requerir ofertas.

Al finalizar, se requerirá una verificación / certificación por escrito del contratista. (Todo el trabajo debe completarse dentro de los seis meses a partir de la fecha de la cotización escrita).

La verificación / certificación del contratista debe indicar que el trabajo especificado en la cotización y aprobado para su financiamiento se ha completado en su totalidad, y debe estar firmado y fechado tanto por el contratista como por el propietario. El pago se realizará dentro de los 30 días posteriores a la recepción del formulario de verificación / certificación.

Se hará un cheque conjunto pagadero al solicitante y al contratista.

AHEAD Regional Housing Trust Fund (RHTF) se reserva el derecho de inspeccionar todo el trabajo para asegurarse de que el trabajo se haya completado satisfactoriamente y cumpla con todos los códigos de vivienda locales.

El AHEAD RHTF se compromete a no discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, religión o credo, sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, discapacidad, mental o física, pertenencia a clase, como madres solteras o receptoras de asistencia pública, o estado familiar. La responsabilidad se otorgará para cumplir con las metas de ingresos según lo establecido en el Plan de Asistencia para la Vivienda.

**LÍMITES DE INGRESOS DE MRB/HUD:** (para hogares con más de six personas, visite: [www.area15rpc.com](http://www.area15rpc.com))

Personas en el hogar	80% Ingreso medio	65% Ingreso medio	50% Ingreso medio	30% Ingreso medio
1	\$69,520	\$51,805	\$ 43,450	\$26,070
2	\$69,520	\$51,805	\$ 43,450	\$26,070
3	\$99,935	\$59,575	\$ 62,459	\$37,475
4	\$99,935	\$59,575	\$ 62,459	\$37,475
5	\$99,935	\$59,575	\$ 62,459	\$37,475
6	\$99,935	\$59,575	\$ 62,459	\$37,475

*Autoridad Financiera de Iowa (IFA) – 27 de mayo de 2022*

**CONTACTOS DE RHTF ASSISTNCE del Condado:**

<p><b>Condado de Davis</b> Bloomfield, Drakesville, Floris, Pulaski</p>	<p>Davis County Development Corp. ATTN: Comité RHTF Apartado de correos 159 Bloomfield, IA 52537 641.664.2300</p>	<p><b>Condado de Mahaska</b> Barnes City, Beacon, Fremont, Leighton, New Sharon, Oskaloosa, Rose Hill, University Park</p>	<p>AMOR, Inc. ATTN: Comité RHTF 500 High Ave. W Oskaloosa, IA 52577 641.676.3750</p>
<p><b>Condado de Jefferson</b> Batavia, Fairfield, Libertyville, Lockridge, Maharishi Vedic City, Packwood, Pleasant Plain</p>	<p>Asociación de Desarrollo Económico de Fairfield ATTN: Comité RHTF 101 Corte Norte Fairfield, IA 52556 641.472.3436 Español</p>	<p><b>Condado de Van Buren</b> Birmingham, Bonaparte, Cantril, Farmington, Keosauqua, Milton, Stockport</p>	<p>Pueblos de Van Buren ATTN: Comité RHTF Apartado de correos 9 Keosauqua, IA 52565 319.293.7111</p>
<p><b>Condado de Keokuk</b> Delta, Harper, Hayesville, Hedrick, Keota, Ollie, Richland, Sigourney, South English, What Cheer</p>	<p>Supervisores del Condado de Keokuk A la atención de : Michael Hadley Calle Principal S. 101 Sigourney, IA 52591 641.622.2902</p>	<p><b>Condado de Wapello</b> Agencia, Blakesburg, Chillicothe, Eddyville, Eldon, Kirksville, Ottumwa</p>	<p>Supervisores de Wapello Co. ATTN: Comité RHTF 215 North Court Street Ottumwa, IA 52501 641.682.4563</p>

**FONDO FIDUCIARIO REGIONAL DE VIVIENDA AHEAD**  
**OCUPADO POR EL PROPIETARIO SOLICITUD DE VIVIENDA**

## APLICACIÓN

Esta solicitud debe completarse en su totalidad en impresión legible en tinta o estar **escrita a máquina**. Utilice la parte posterior si necesita espacio adicional para completar la solicitud. Envíe las solicitudes completas a su respectivo Comité de Revisión de RHTF del Condado.

### INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (S)

NOMBRE DEL SOLICITANTE	ME	APELLIDO	
NOMBRE DEL CO-SOLICITANTE	ME	APELLIDO	
DIRECCIÓN ACTUAL	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
NÚMERO DE TELÉFONO	TELÉFONO CELULAR	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
NOMBRE(S) EN EL TÍTULO DE ESTA PROPIEDAD		HIPOTECA(S) SOBRE ESTA PROPIEDAD	
NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR O TITULARES DE LA HIPOTECA			
SALDO DE TODAS LAS HIPOTECAS PENDIENTES SOBRE ESTA PROPIEDAD			

### COMPOSICIÓN DEL HOGAR

ENUMERE AL JEFE DE HOGAR (SOLICITANTE) Y A TODAS LAS DEMÁS PERSONAS QUE VIVIRÁN EN ESTA PROPIEDAD. DAR RELACIÓN DE CADA MIEMBRO DEL HOGAR A LA CABEZA.

NOMBRE COMPLETO DEL MIEMBRO DEL HOGAR	RELACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO	RAZA	ORIGEN ÉTNICO	DESHABILITADO	MIM/AA ÚLTIMA ASISTENCIA	ESCUELA A TIEMPO	ESTADO CIVIL	ESTUDIANTE ACTUAL	ÚLTIMOS 4 DE SSN
	JEFE DE HOGAR											

**RELACIÓN CON EL JEFE DE HOGAR:** S-CÓNYUGE; A-ADULTO CO-INQUILINO; O-OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA; NIÑO C; F-FOSTER CHILD; CUIDADOR DE L-LIVE-IN; N-NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**ESTADO CIVIL:** M-CASADO; S-SINGLE; D-DIVORCIADO; SP-SEPARADO; W-VIUDA/VIUDO

**RAZA:** 1-BLANCO; 2-NEGRO/AFROAMERICANO; 3-INDIO AMERICANO/NATIVO DE ALASKA; 4-ASIÁTICO; 5-NATIVO HAWAIANO/ISLEÑO DEL PACÍFICO; NO DISPONIBLE-DEJAR EN BLANCO

**ETNIA:** 1-HISPANO O LATINO; 2-NO HISPANO O LATINO; NO DISPONIBLE-DEJAR EN BLANCO

**DESHABILITADO:** 1-SÍ; 2-NO; NO DISPONIBLE-DEJAR EN BLANCO

**FONDO FIDUCIARIO REGIONAL DE VIVIENDA AHEAD**  
**OCUPADO POR EL PROPIETARIO SOLICITUD DE VIVIENDA**

Por favor, responda a TODAS las siguientes preguntas:

1. ¿HAY ALGUIEN QUE VIVA ACTUALMENTE CON USTED QUE NO esté EN ESTA APLICACIÓN? Sí No   
 EN CASO AFIRMATIVO, EXPLIQUE:
  
2. PROPORCIONE LOS NOMBRES DE CUALQUIER PERSONA (S) QUE NO FIGURE EN ESTA SOLICITUD QUE ESPERA MUDARSE A LA CASA DURANTE LOS PRÓXIMOS 12 MESES, O CUALQUIER CAMBIO ANTICIPADO EN LA COMPOSICIÓN DEL HOGAR:
  
3. ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGUIEN NOMBRADO EN ESTA SOLICITUD HA SIDO CONDENADO POR UN DELITO QUE NO SEA UN SIMPLE DELITO MENOR? Sí No Si es  ASÍ, POR FAVOR EXPLIQUE A CONTINUACIÓN:

**INFORMACIÓN SOBRE LOS INGRESOS DEL hogar**

**TODA LA INFORMACIÓN SERÁ VERIFICADA POR UN TERCERO**

*PARA CADA MIEMBRO DEL HOGAR DE 18 AÑOS O MÁS, ENUMERE LOS INGRESOS ACTUALES Y ANTICIPADOS PARA EL PERÍODO DE 12 MESES QUE COMIENZA O SE ANTICIPA A PARTIR DE LA FECHA DE ESTA SOLICITUD. INCLUYA TODO EL EMPLEO A TIEMPO COMPLETO, A TIEMPO PARCIAL O ESTACIONAL.*

¿ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR RECIBE -O- ESPERA RECIBIR		SÍ	NO	IMPORTE MENSUAL
1	SALARIOS, SALARIOS (INCLUYEN HORAS EXTRAS, PROPINAS, BONIFICACIONES, COMISIONES, TRABAJO POR CUENTA PROPIA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
2	¿ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR TRABAJA PARA ALGUIEN QUE LE PAGA EN EFECTIVO?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
3	SALARIO REGULAR PARA UN MIEMBRO DE LAS FUERZAS ARMADAS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
4	BENEFICIOS DE BIENESTAR O DISCAPACIDAD (AFDC, TANF, FIP, SSDI O SSI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
5	COMPENSACIÓN AL TRABAJADOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
6	PRESTACIONES POR DESEMPLEO O INDEMNIZACIÓN POR DESPIDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
7	MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS O PENSIÓN ALIMENTICIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
8	SUBVENCIONES EDUCATIVAS, BECAS O BENEFICIOS ESTUDIANTILES DEL VA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
9	PAGOS DEL SEGURO SOCIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
10	PENSIONES (PERA, FERROCARRIL, ETC.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
11	BENEFICIOS POR FALLECIMIENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
12	BENEFICIOS DE JUBILACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
13	ANUALIDADES O DIVIDENDOS DE SEGUROS DE VIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
14	PAGOS DE SUMA GLOBAL (INCLUYE HERENCIA, LIQUIDACIONES DE SEGUROS, GANANCIAS DE LOTERÍA, ETC.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
15	NET INGRESOS DE LA PROPIEDAD DE ALQUILER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
16	CONTRIBUCIONES REGULARES EN EFECTIVO O REGALOS DE PERSONAS QUE NO VIVEN EN LA UNIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
17	OTROS (POR FAVOR ENUMERE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$

*LA SIGUIENTE SECCIÓN DEBE COMPLETARSE PARA CADA FUENTE DE INGRESOS QUE FIGURA COMO SÍ. SI UN MIEMBRO DEL HOGAR TIENE MÁS DE UNA FUENTE DE INGRESOS DE LA MISMA PREGUNTA, USE UNA LÍNEA SEPARADA PARA CADA FUENTE. SI NO SE COMPLETA ESTA SECCIÓN EN SU TOTALIDAD, SE RETRASARÁ EL PROCESO DE SOLICITUD. USE LA PARTE POSTERIOR DE LA HOJA SI SE NECESITA ESPACIO ADICIONAL*

PREGUNTA #	MIEMBRO DEL HOGAR	FUENTE DE INGRESOS NOMBRE	FECHA DE INICIO	FUENTE DE INGRESOS DIRECCIÓN POSTAL



FONDO FIDUCIARIO REGIONAL DE VIVIENDA AHEAD  
OCUPADO POR EL PROPIETARIO SOLICITUD DE VIVIENDA

---

**ADJUNTE UNA COPIA DE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS FEDERALES MÁS RECIENTE PARA CADA MIEMBRO DEL HOGAR REQUERIDO PARA PRESENTAR IMPUESTOS. AQUELLOS QUE NO ESTÁN OBLIGADOS POR LEY A PRESENTAR DEBEN PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE INGRESOS PARA CADA FUENTE DE INGRESOS. (W-2, BENEFICIOS DEL SEGURO SOCIAL, ETC.)**

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

Describa brevemente las mejoras planificadas. Por favor, adjunte información adicional al reverso de la solicitud.

Costo total estimado de las mejoras/repificaciones planificadas: \$ \_\_\_\_\_

Monto de la Asistencia Financiera solicitada al RHTF: \$ \_\_\_\_\_

**FONDO FIDUCIARIO REGIONAL DE VIVIENDA AHEAD**  
**OCUPADO POR EL PROPIETARIO SOLICITUD DE VIVIENDA**

---

**Lista de verificación de archivos adjuntos requeridos:**

- Copia de la identificación legal con foto del titular de la escritura (licencia de conducir, identificación militar, etc.)
- PRUEBA DE PROPIEDAD DE LA PROPIEDAD (copia de la escritura con una descripción legal legible de la propiedad)
- COMPROBANTE de SEGURO DE PROPIEDAD (copia de la póliza/cobertura que muestre las fechas de vigencia)
- Verificación de que los IMPUESTOS PREDIALES están vigentes
- Verificación de que las cuentas utilidad están actualizadas
- DECLARACIÓN FEDERAL DE IMPUESTOS SOBRE LA RENTA con W-2 adjuntos para TODOS los asalariados en el hogar
- VERIFICACIÓN DE LOS INGRESOS LABORALES para TODOS los asalariados del hogar (talón de nómina de no más de treinta (30) días de antigüedad).
- VERIFICACIÓN DE OTROS INGRESOS para TODAS las personas en el hogar (Pensiones, Seguridad Social, Compensación por Desempleo, Manutención de Los Hijos, etc.)
- AL MENOS una (1) estimación de costos del contratista firmada y detallada que detalle REHABILITACIÓN o URGENTE  
Actividades de REPARACIÓN. **El AHEAD RHTF puede requerir estimaciones de más de un (1) contratista.**  
(Los contratistas deben estar registrados en el Estado de Iowa y tener la cobertura de seguro adecuada)

**Adjunto adicional solo para proyectos de REPARACIÓN URGENTE:**

- VERIFICACIÓN DE NECESIDAD URGENTE. Proporcione documentación del funcionario de la ciudad / condado (inspector de edificios, oficial de aplicación de códigos, sanitar del condado, departamento de salud, etc.) , departamento de bomberos, compañía de seguros, compañía de servicios públicos u otra entidad que valide la necesidad inmediata / de emergencia de reparaciones.

**CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

Yo /nosotros, al firmar a continuación, certifico que yo / nosotros somos el propietario legal (s) de la propiedad con un derecho legal para construir, rehabilitar y celebrar préstamos y contratos comprometiendo la propiedad como garantía según sea necesario. Yo/nosotros certificamos firmando a continuación que la información proporcionada anteriormente es completa, verdadera y correcta y que cada miembro del hogar está representado arriba incluyendo toda la información de ingresos y activos. Se entiende que la información anterior se está recopilando para determinar la elegibilidad. Yo/nosotros autorizamos al AHEAD RHTF o a su representante designado a verificar toda la información proporcionada en esta solicitud y a ponerse en contacto con las fuentes actuales de información de crédito y certificación que puede ser divulgada a las agencias federales, estatales o locales apropiadas. Yo/nosotros entendemos que se puede requerir información adicional para determinar la elegibilidad. Yo/nosotros entendemos que proporcionar declaraciones o información falsa es punible bajo la ley estatal y/o federal.

---

Firma de Solicitante

---

Date

---

Firma de Co-Solicitante

---

Date