

# Aplicación para una Apartamento Cooperativa

**Por favor marque su preferencia de condado 1ro y 2do:**  
**Brooklyn \_\_\_\_\_ Bronx \_\_\_\_\_ Manhattan \_\_\_\_\_**

## Información sobre el Aplicante (Solo las personas nombradas aquí como aplicantes serán considerados para comprar)

Nombre y Apellido:		Correo Electrónico:	
Fecha de Nacimiento:	SS:	# de Teléfono:	
Dirección:			
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	
Dueño Inquilino (Favor de Marcar)	¿Cuánto paga cada mes?:	¿Por cuanto tiempo ha vivido allá?	
Propietario/Casero actual:	Dirección:	# de Teléfono:	
Su dirección anterior:			
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	
Dueño Inquilino (Favor de Marcar)	¿Cuánto pagó cada mes?:	¿Por cuánto tiempo?:	

## Información sobre el Co-Aplicante

Nombre:			
Fecha de Nacimiento:	NSS:	# de Teléfono:	
Dirección:			
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	
Dueño/Inquilino (Favor de Marcar)	¿Cuánto paga cada mes?:	¿Por cuanto tiempo?:	
Dirección anterior:			
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	
Dueño/Inquilino (Favor de Marcar)	¿Cuánto pagó cada mes?:	¿Por cuánto tiempo?	

## Composición de la familia (Favor nombrar todas las personas que han de vivir en el apartamento)

Nombre Completo	Relación al Aplicante	Fecha de Nacimiento	Y	NSS	Género (M/F)	¿Contribuye al ingreso de la familia? (si/no)
1.	<b>Ud. MISMO</b>					
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

## Información sobre el empleo del aplicante

Empleo actual:			
Dirección:		¿Por cuánto tiempo?:	
# de Teléfono:	Correo Electrónico:	Fax:	
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	
Puesto:	Pago por hora Salario (Favor de Marcar)	Ingreso Anual:	
¿Tiene otro Ingreso? Si/No	¿De qué tipo?:	Cantidad que gana:	

**Información sobre el Empleo del Co-aplicante**

Empleo Actual:		
Dirección:		¿Por cuánto tiempo?
# de Teléfono:	Correo Electrónico:	Fax:
Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Puesto:	Pago por hora ____ Salario ____ (Favor de Marcar)	Ingreso Anual:

**Bienes (también tiene que entregar la documentación sobre los bienes- vean a la LISTA DE DOCUMENTOS REQUERIDOS)**

Tipo	Aplicante (si/no)	Co-Aplicante (si/no)	** Otros Miembros de la Familia (si/no)
Cuenta Corriente de cheques			
Cuenta de Ahorros			
Acciones, Bonos			
Propiedad			
Jubilación/ Fondos de Pensión, IRA			
Ingreso de Negocios			
Otro			

**Información sobre la propiedad**

Si usted es propietario de cualquier propiedad:  
 ¿cuánto paga cada mes para la hipoteca? \$\_\_\_\_\_ Saldo que tiene que pagar \$\_\_\_\_\_ El ingreso mensual de la propiedad\_\_\_\_\_

¿cuánto paga cada mes para la hipoteca? \$\_\_\_\_\_ Saldo que tiene que pagar \$\_\_\_\_\_ El ingreso mensual de la propiedad\_\_\_\_\_

**Autorizo a Urban Homesteading Assistance Board (UHAB), sus sucesores y/o nombrados para investigar mi historia de crédito, alojamiento, y lo criminal o lo que considere necesario para procesar mi solicitud de residencia. Afirmo que UHAB no es culpable de los datos que resultan de esta investigación. Información que es falsa, engañosa, o incompleta en esta solicitud será razón suficiente para rechazarla. También autorizo a UHAB para liberar cualquier parte de mi aplicación y documentos al Comité de Selección de Accionistas si requerida en el curso de mi solicitud de compra en un HDFC.**

Firma de Aplicante:	Fecha:
Firma de Co-Aplicante:	Fecha:

**Aplicaciones completas serán “activas” por un año. Para ser considerado por otras oportunidades durante ese plazo, es posible que se pida a los aplicantes actualizar su información y reconfirmar su interés. Si no lo hacen, después de la fecha puesta arriba, las aplicaciones serán botadas. Para quedarse en la lista, la aplicante deberá entregar otra aplicación nueva y completa.**

**Envíe las aplicaciones completas a:**

**UHAB  
 Peck Slip Station  
 P.O. Box 1058  
 New York, NY 10272-1058  
 Attn: Marketing Services**