

Condominios en Venta

Passaic County Habitat for Humanity está ofreciendo a la venta dos unidades de condominio remodeladas ubicadas en 22 Belle Avenue y 85 North 1st Street en Paterson, NJ.

Se aceptarán solicitudes desde el 10 de noviembre de 2025 hasta el 10 de diciembre de 2025.

85 North 1st Street Paterson, NJ

Especificaciones

Precio de venta: \$120,000

- 3-4 Miembros Del Hogar
- 3 Dormitorios
- 2 Baños
- Segundo Piso Unidad

Renovaciones

Techo, ventanas y pisos nuevos.
Aire acondicionado central, cocina mejorada y baños renovados.

22 Belle Avenue Paterson, NJ

Especificaciones

Precio de venta: \$120,000

- 3-4 Miembros Del Hogar
- 3 Dormitorios
- 1 & 1/2 Baños
- Segundo Piso Unidad

Renovaciones

Calentador de agua nuevo. Aire acondicionado central, cocina mejorada y baños renovados.

Todos los compradores interesados deben:

- Tener un ingreso anual bruto mínimo de \$41,000 para ser elegible para la vivienda.
- Obtener una preaprobación de hipoteca de un prestamista de su elección.
- Completar una solicitud y cumplir con los requisitos de ingresos establecidos por Passaic County Habitat for Humanity.
- Mantenerse dentro de los límites máximos de ingresos según el tamaño del hogar (ver tabla).
- Una vez que Habitat lo haya calificado por ingresos, será incluido en el proceso de selección aleatoria el 17 de diciembre de 2025.
- En orden aleatorio, las solicitudes serán enviadas a la Ciudad de Paterson para su aprobación para la compra.

Límites de Ingresos Máximos del Hogar HUD 2025: Categoría de Ingresos 50%

Número de personas en el hogar	3	4
Ingreso Mínimo para Compradores de Vivienda	\$41,000	\$41,000
Ingreso Máximo del Hogar	\$61,700	\$68,550

Para más información y para descargar una solicitud:

- Visite: www.habitat.org/homeownership



Passaic County
Habitat
for Humanity®



Passaic County Habitat for Humanity is pledged to the letter and spirit of U.S. policy for the achievement of equal housing opportunities throughout the nation. We encourage and support affirmative advertising and marketing programs in which there are no barriers to obtaining housing because of race, sex, marital status, physical or mental disability, color, religion, national origin, ancestry, presence of children, source of income, sexual orientation, gender identity, age, and family responsibilities.



Condominios Renovados en Venta 22 Belle Avenue y 85 North 1st Street, Paterson

¿Quién es Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic?

Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic es una organización que ayuda a las familias e individuos a construir y mejorar los lugares donde pueden para llamar su hogar. Creemos que la vivienda asequible juega un papel fundamental en las comunidades fuertes y estables. Los propietarios de viviendas de Hábitat ayudan a construir sus propias casas, junto con voluntarios, y pagan una hipoteca asequible. Con nuestra ayuda, los propietarios de viviendas de Hábitat logran la fuerza, la estabilidad y la independencia que necesitan para construir una vida mejor para ellos y sus familias.

Período de Aplicación:

Las solicitudes se aceptan del 10 de noviembre de 2025 al 10 de diciembre de 2025.

- Paso 1:** Determine si cumples con los requisitos de ingresos utilizando el gráfico.

Tamaño del hogar (# de adultos y niños)	3	4
Ingresos Mínimos para Solicitante(s)	\$41,000	\$41,000
Ingresos Límites para el Hogar	\$61,700	\$68,550

- Ingresos Mínimos para el Solicitante(s): el solicitante y el co-solicitante (si corresponde) debe obtener un ingreso bruto mínimo (antes de los impuestos) de \$41,000.
- Ingresos Máximos para el Hogar: el tamaño de su hogar incluye a cualquier persona que viva con usted en su hogar. Los ingresos de todos los miembros del hogar mayores de 18 años (antes de los impuestos) deben contarse para el ingreso máximo para el hogar.

- Paso 2:** Determine si cumple con los **criterios de elegibilidad**.

- Paso 3:** **Complete la solicitud**, incluyendo la carta de preaprobación hipotecaria.

- Paso 4:** Proporcione todos los **documentos requeridos** (no originales y no imágenes).

- Paso 5:** **Aplicar** con todos los documentos.

Si tiene alguna pregunta, envíenos un correo electrónico - apply@habitatpc.org.

MANTENGA PARA SUS REGISTROS

Paso 2: Criterios de Elegibilidad

Verifique que cumpla con todos los criterios de elegibilidad y firme a continuación.

Solicitante correo electrónico _____

Co-Solicitante correo electrónico _____

A = Solicitante C= Co-Solicitante

A	C	Criterios de Elegibilidad
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Soy/somos ciudadanos de los Estados Unidos o residentes legales.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los ingresos del solicitante / co-solicitante cumplen con el ingreso mínimo (antes de los impuestos) de \$ 41,000.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Somos un hogar de tres a cuatro miembros.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mi/nuestros ingresos (antes de los impuestos) no excede los límites de ingresos en la página 1.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Soy/estamos empleados.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yo/Nosotros estado empleados durante al menos 2 años.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yo tengo/tenemos un ingreso estable que no esperamos terminar en los próximos 3 años.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yo/Nosotros no hemos declarado bancarrota. Si yo/hemos ha sido dado de alta 3 años o más.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yo/Nosotros no hemos sido embargado en los últimos 7 años.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yo/Nosotros no hemos tenido una casa en los últimos 3 años.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yo planeo/planeamos usar esta casa como mi/nuestra residencia principal para la duración de la propiedad.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yo/Nosotros no tenemos activos líquidos que superen \$39,999.

Firma del solicitante _____

Fecha _____

Firma del Co-solicitante _____

Fecha _____

Paso 4: Documentos Requeridos

Se debe proporcionar la siguiente información al Hábitat del Condado de Passaic con su solicitud completa. No envíe documentos originales, solo copias. No envíe capturas de pantalla o fotos de sus documentos.

Para el SOLICITANTE y el SOLICITANTE	
<input type="checkbox"/>	Tarjeta de identificación fotográfica emitida por el gobierno (licencia de conducir, identificación estatal).
<input type="checkbox"/>	Tarjeta de residencia permanente (si corresponde).
<input type="checkbox"/>	Carta de preaprobación hipotecaria.
<input type="checkbox"/>	Dos meses de los recibos de sueldos más recientes. <ul style="list-style-type: none">• Si se paga quincenal: 4 recibos de sueldo de pago más recientes de todos los empleadores• Si se paga semanalmente: 8 recibos de sueldo de pago más recientes de todos los empleadores W2 y declaraciones de impuestos firmadas para 2022, 2023 y 2024.
<input type="checkbox"/>	W2 y declaraciones de impuestos firmadas para 2022, 2023 y 2024.
<input type="checkbox"/>	Tres extractos bancarios más recientes para cada cuenta bancaria se mantienen conjuntamente e individualmente. Los depósitos en efectivo y depósitos que no son de su empleo requerirán una explicación adicional.
<input type="checkbox"/>	Si trabaja por cuenta propia, tres años de historial de trabajo por cuenta propia.
<input type="checkbox"/>	Si trabaja por cuenta propia, declaración de ganancias y pérdidas.
<input type="checkbox"/>	Divulgación y autorización firmada para la verificación de antecedentes (Formulario 1-C).
<input type="checkbox"/>	Certificado de matrimonio o decreto de divorcio (si corresponde).
<input type="checkbox"/>	Declaración de jubilación trimestral más reciente (401k, 403b).
<input type="checkbox"/>	Documentación para respaldar otros ingresos recibidos (Declaración de pensión, carta de adjudicación de Seguro Social, Estado de manutención infantil, desempleo o carta de beneficios de compensación de trabajadores).
<input type="checkbox"/>	Verificación de la custodia de todos los niños no reclamados en declaraciones de impuestos (si corresponde). Los niños que están en sus declaraciones de impuestos deben estar en la solicitud.

Por CADA MIEMBRO del hogar de 18 años o más	
<input type="checkbox"/>	Tarjeta de identificación fotográfica emitida por el gobierno (licencia de conducir, identificación estatal).
<input type="checkbox"/>	Tarjeta de residencia permanente (si corresponde).
<input type="checkbox"/>	Dos meses de los recibos de sueldos más recientes. <ul style="list-style-type: none">• Si se paga quincenal: 4 recibos de sueldo de pago más recientes de todos los empleadores• Si se paga semanalmente: 8 recibos de sueldo de pago más recientes de todos los empleadores W2 y declaraciones de impuestos firmadas para 2022, 2023 y 2024.
<input type="checkbox"/>	W2 y declaraciones de impuestos firmadas para 2022, 2023 y 2024.
<input type="checkbox"/>	Si trabaja por cuenta propia, tres años de historial de trabajo por cuenta propia.
<input type="checkbox"/>	Si trabaja por cuenta propia, declaración de ganancias y pérdidas.
<input type="checkbox"/>	Divulgación y autorización firmada para la verificación de antecedentes (Formulario 1-C).

Nos comunicaremos con usted por correo electrónico solicitando cualquier documento que no se haya proporcionado con su solicitud. Si los documentos faltantes no se reciben dentro de las 72 horas, su solicitud se marcará como incompleta y posteriormente cerrada.



Passaic County
Habitat
for Humanity®

Solicitud

Programa de Propiedad de Vivienda de Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic



PO Box 2585, Paterson, NJ 07509
146 North 1st Street, Paterson, NJ 07522
www.habitatpc.org (973) 595-6868

Estamos comprometidos con la letra y el espíritu de la política de Estados Unidos para el logro de la igualdad de oportunidades de vivienda en toda la nación. Alentamos y apoyamos un programa afirmativo de publicidad y comercialización en el que no existen barreras para obtener vivienda debido a la raza, el color, la religión, el sexo, la discapacidad, la situación familiar o el origen nacional.

Estimado Solicitante: Complete esta solicitud para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic de manera veraz, completa y precisa.

Imprima claramente con tinta azul o negra. Asegúrese de completar cada sección en su totalidad o su solicitud se marcará incompleta.

Solicitud para: 22 Belle Avenue, Paterson 85 N 1st Street, Paterson

1A. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Solicitante	Cosolicitante
Nombre del solicitante: _____ Nombres alternativos y anteriores: _____	Nombre del cosolicitante: _____ Nombres alternativos y anteriores: _____
Número del Seguro Social _____ Teléfono () _____ Correo electrónico _____ Fecha de nacimiento _____	Número del Seguro Social _____ Teléfono () _____ Correo electrónico _____ Fecha de nacimiento _____
¿Ha servido usted o un miembro del hogar en el ejército? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> No casado(a) (soltero[a], divorciado[a], viudo[a], unión civil, unión de hecho, relación de beneficiario recíproco registrado) (Complete la Sección 14.)	<input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> No casado(a) (soltero[a], divorciado[a], viudo[a], unión civil, unión de hecho, relación de beneficiario recíproco registrado) (Complete la Sección 14.)

Miembros del hogar (dependientes y otros que viven contigo):					
Nombre	fecha de nacimiento	Masculino	Femenino	Relación con el solicitante (s)	Estudiante Empleado
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____	Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____
Cantidad de años: _____	Cantidad de años: _____

Si ha residido en la dirección actual durante menos de dos años, complete lo siguiente para todas las direcciones durante los últimos dos años:					
Dirección(es) anterior(es) (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____			Dirección(es) anterior(es) (calle, ciudad, estado, código postal): <input type="checkbox"/> Vivienda propia <input type="checkbox"/> Alquiler _____		
Cantidad de años: _____			Cantidad de años: _____		

SOLO PARA USO DE LA OFICINA - NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO

Fecha de recepción: _____
Fecha de aviso de la carta de solicitud incompleta: _____
Fecha de la carta de acción adversa: _____

Fecha de escaneo: _____
Fecha de aprobación de la directiva: _____
Fecha del acuerdo en alianza: _____

1B. SERVICIO MILITAR

¿Usted (o su cónyuge fallecido) sirvió, o actualmente está sirviendo, en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos?

(Ejército, Cuerpo de Marines, Marina, Fuerza Aérea, Fuerza Espacial, Guardia Costera, Reserva o Guardia Nacional) Sí No

Si la respuesta es sí, marque todas las opciones que correspondan:

- Actualmente en servicio activo con fecha de terminación proyectada de servicio/comisión ____ / ____ / ____ (dd/mm/aaaa)
- Actualmente jubilado, retirado o separado del servicio
- El único período de servicio fue como miembro no activo de la Reserva o la Guardia Nacional
- Cónyuge sobreviviente

¿Alguien más en su hogar está sirviendo, o sirvió, en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Sí No

Si la respuesta es sí, marque todas las opciones que correspondan:

- Actualmente en servicio activo con fecha de terminación proyectada de servicio/comisión ____ / ____ / ____ (mm/dd/aaaa)
- Actualmente jubilado, retirado o separado del servicio
- El único período de servicio fue como miembro no activo de la Reserva o la Guardia Nacional

NOTA: El estado de descarga de Deshonorable no se le dará preferencia.

2. DISPOSICIÓN DE SER ALIADO

Para ser considerado para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat, usted y los miembros de su hogar deben estar dispuestos a completar una cierta cantidad de horas de "aportación de mano de obra propia", que pueden incluir horas dedicadas a ayudar a construir su vivienda y las viviendas de otras personas, asistir a clases de propiedad de vivienda u otras actividades aprobadas.

ESTOY DISPUESTO A COMPLETAR LAS HORAS DE APORTACIÓN DE MANO DE OBRA PROPIA REQUERIDAS:

Sí	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. CONDICIONES ACTUALES DE VIVIENDA (opcional)

Actualmente, usted: Alquila No paga alquiler Tiene vivienda propia

Número de dormitorios (marque con un círculo): 1 2 3 4 5

Otras habitaciones en el lugar donde vive actualmente: Cocina Baño Sala de estar Comedor

Otro (describa): _____

En el espacio a continuación, describa el estado de la casa o el apartamento donde vive. ¿Por qué solicita un hogar de Hábitat?

Nombre, dirección y número de teléfono del arrendador actual: _____

4. INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD

No poseo ningún bien inmueble (pase a la Sección 5).

Si usted es propietario de su residencia, ¿cuál es el pago mensual de su hipoteca (incluidos impuestos, seguro, etc.)?

\$ _____/mes Saldo sin pagar \$ _____

¿Es propietario de un terreno que no sea su residencia?

No Sí

Pago mensual (incluidos impuestos, seguro, etc.)

\$ _____

Si desea que su propiedad sea considerada para construir su vivienda de Hábitat, adjunte la escritura, cualquier evaluación existente e información sobre cualquier gravamen.

Nota: Se aplicará un proceso de aprobación por separado con respecto a dichas solicitudes, ya que cada parcela de tierra es única y puede no ser adecuada para que en ella se construya a través del programa de Hábitat.

5. INFORMACIÓN DE EMPLEO

Solicitante	Cosolicitante		
<input type="checkbox"/> No se aplica.	<input type="checkbox"/> No se aplica.		
Nombre y dirección del empleador ACTUAL :	Años en este trabajo (dd/mm/aaaa):	Nombre y dirección del empleador ACTUAL :	Años en este trabajo (dd/mm/aaaa):
	Salarios anuales (brutos): \$ _____		Salarios anuales (brutos): \$ _____
Tu posición:	Teléfono de la empresa:	Tu posición:	Teléfono de la empresa:
Si labora en el trabajo actual menos de un año, completar la siguiente información.			
Nombre y dirección del empleador último :	Años en este trabajo:	Nombre y dirección del empleador último :	Años en este trabajo:
	Salarios anuales (brutos): \$ _____		Salarios anuales (brutos): \$ _____
Tipo de negocio:	Teléfono de la empresa:	Tipo de negocio:	Teléfono de la empresa:
<input type="checkbox"/> Marque si usted es el propietario de la empresa o si trabaja por cuenta propia. <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <input type="checkbox"/> Tengo una participación de propiedad de menos del 25 %. <input type="checkbox"/> Tengo una participación de propiedad del 25 % o más. </div> <p>Ingreso (o pérdida) mensual \$ _____</p>			PARA TENER EN CUENTA: A los solicitantes que trabajan por cuenta propia se les exigirá que proporcionen documentos adicionales, como declaraciones de impuestos y estados financieros.

6. INGRESO MENSUAL

Fuente de ingresos	Solicitante	Cosolicitante	Otros en el hogar	Total
Salario/sueldo (bruto)	\$	\$	\$	\$
Manutención de los hijos	\$	\$	\$	\$
Seguro Social	\$	\$	\$	\$
SSI	\$	\$	\$	\$
Discapacidad	\$	\$	\$	\$
Beneficios por desempleo	\$	\$	\$	\$
Compensación como veterano	\$	\$	\$	\$
Vale de vivienda (p. ej., Sección 8)	\$	\$	\$	\$
Jubilación (p. ej., pensión)	\$	\$	\$	\$
Privilegios militares	\$	\$	\$	\$
Otro: _____	\$	\$	\$	\$
Otro: _____	\$	\$	\$	\$
Otro: _____	\$	\$	\$	\$
Total	\$	\$	\$	\$

MIEMBROS DEL HOGAR CUYOS INGRESOS SE ENUMERAN ANTERIORMENTE

Nombre	Fuente de ingresos	Ingreso mensual	Fecha de nacimiento

7. FUENTE DE PAGO INICIAL Y COSTOS DE CIERRE

¿De dónde obtendrá el dinero para hacer el pago inicial o pagar los costos de cierre (por ejemplo, ahorros u obsequios de un familiar u otros; cualquier subsidio que tenga o que pretenda solicitar)? Si usted pide prestado el dinero, ¿a quién se lo pedirá y cómo lo devolverá?

8. ACTIVOS

Lista de solicitante(s) verificación, ahorros y cuentas de jubilación (si las hay):	Nombre de la institución bancaria	Últimos 4 dígitos de número de cuenta	Último Balance de Declaración
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$

9. PASIVOS Y GASTOS

¿A QUIÉN LE DEBE DINERO?	Solicitante			Cosolicitante			
	Cuenta	Nombre de acreedor	Pago mensual	Balance impago	Nombre de acreedor	Pago mensual	Balance impago
Préstamo para automóviles			\$	\$		\$	\$
Cuota (p. ej., embarcación, préstamo personal)			\$	\$		\$	\$
Arrendamiento (p. ej., muebles, electrodomésticos, incluye alquiler con opción a compra)			\$	\$		\$	\$
Manutención de los hijos			\$	\$		\$	\$
Deuda de préstamo estudiantil			\$	\$		\$	\$
Deuda médica			\$	\$		\$	\$
Deudas revolventes (p. ej., tarjetas de crédito)			\$	\$		\$	\$
Deudas revolventes (p. ej., tarjetas de crédito)			\$	\$		\$	\$
Otra			\$	\$		\$	\$
Otra			\$	\$		\$	\$
Otra			\$	\$		\$	\$
Total			\$	\$		\$	\$

GASTOS MENSUALES

Cuenta	Solicitante	Cosolicitante	Total
Alquiler	\$	\$	\$
Servicios públicos (electricidad, agua, gas)	\$	\$	\$
Seguro (alquiler, automóvil, salud, etc.)	\$	\$	\$

Cuidado de los niños	\$	\$	\$
Servicio de Internet	\$	\$	\$
Teléfono celular	\$	\$	\$
Teléfono fijo	\$	\$	\$
Gastos comerciales	\$	\$	\$
Cuotas sindicales	\$	\$	\$
Gastos de transporte (gasolina, billete de autobús, mantenimiento de vehículos, etc.)	\$	\$	\$
Alimentos y suministros esenciales	\$	\$	\$
Entretenimiento	\$	\$	\$
Otra	\$	\$	\$
Otra	\$	\$	\$
Total	\$	\$	\$

10. DECLARACIONES

Marque el cuadro de la palabra que mejor responde a las siguientes preguntas para usted y el cosolicitante.	Solicitante	Cosolicitante
a. ¿Hay algún juicio pendiente debido a una decisión judicial en su contra?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
b. ¿Se ha declarado en quiebra durante los últimos siete años? Si la respuesta es Sí, identifique el(s) tipo(s) de quiebra: <input type="checkbox"/> Capítulo 7 <input type="checkbox"/> Capítulo 11 <input type="checkbox"/> Capítulo 12 <input type="checkbox"/> Capítulo 13	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
c. ¿Le han ejecutado alguna propiedad en los últimos siete años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
d. ¿Es usted parte de una demanda en la que potencialmente tiene alguna responsabilidad financiera personal?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
e. ¿Ha transferido el título de alguna propiedad en lugar de la ejecución hipotecaria o ha realizado una venta previa a la ejecución hipotecaria o una venta al descubierto (en la que el prestamista ha aceptado menos del saldo pendiente de la hipoteca adeudada) en los últimos siete años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
f. ¿Es usted deudor o está en mora con alguna deuda federal u otro préstamo, hipoteca, obligación financiera o garantía de préstamo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
g. ¿Es usted cofirmante o garante de alguna deuda de préstamo que no se divulgue en esta solicitud?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
h. ¿Es usted ciudadano de los EE. UU. o residente permanente?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nota: Si contestó "sí" a cualquier pregunta de la a hasta la g, o "no" a la pregunta h, sírvase explicar en una hoja de papel por separado.		

11. AUTORIZACIÓN, ACUERDO Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Entiendo que, al presentar esta solicitud, estoy autorizando a Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic a evaluar mi necesidad real para el programa de propiedad de vivienda de Hábitat, mi capacidad para pagar el préstamo asequible y otros gastos de la propiedad de vivienda, y mi disposición para ser un aliado a través de la aportación de mano de obra propia y de otro modo de acuerdo con la política de Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic.

Entiendo que la evaluación incluirá visitas personales, una verificación crediticia y de empleo (si corresponde). He respondido todas las preguntas de esta solicitud de manera veraz y precisa, y si cualquier parte de la información proporcionada cambia después de presentar esta solicitud, complementaré esta solicitud, según corresponda. Entiendo que, si no he respondido a las preguntas con la verdad, de forma exacta o completa, o no complemento esta solicitud en la medida necesaria para mantener su exactitud e integridad, mi solicitud puede ser rechazada, y que incluso si ya he sido seleccionado para recibir una casa de Hábitat, podría ser descalificado del programa y perder cualquier derecho o reclamo a una casa de Hábitat. El original o una copia de esta solicitud será retenida por Hábitat para la Humanidad, incluso si la solicitud no se aprueba.

Si esta solicitud se crea como (o se convierte en) una "solicitud electrónica", doy mi consentimiento para el uso de "registros electrónicos" y "firmas electrónicas" según los términos definidos y regidos por las leyes de transacciones electrónicas federales o estatales aplicables. Tengo la intención de firmar y he firmado esta solicitud usando mi: (a) firma electrónica o (b) firma escrita y acepto que si una versión impresa de esta solicitud se convierte en una solicitud electrónica, la solicitud será un registro electrónico y la representación de mi firma escrita en esta solicitud será mi firma electrónica vinculante.

También entiendo que Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic investiga a todos los solicitantes en el registro de delincuentes sexuales. Al completar esta solicitud, me someto a dicha investigación. Además entiendo que al completar esta solicitud, me someto a una revisión de antecedentes penales.

Firma del solicitante

X _____

Fecha

Firma del cosolicitante

X _____

Fecha

PARA TENER EN CUENTA: Si necesita más espacio para completar cualquier parte de esta solicitud, sírvase utilizar una hoja de papel por separado y adjúntela a esta solicitud. Marque sus comentarios adicionales con "S" para el solicitante o "C" para el cosolicitante.

12. DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE EVALUACIÓN

Esta carta es para notificarle que si usted califica para el programa de propiedad de vivienda y completa los requisitos del programa, podemos solicitar una evaluación para determinar el valor de una vivienda que usted puede ser elegible para comprar, y podemos cobrarle por esta evaluación. Al finalizar la evaluación, le daremos de manera oportuna una copia a usted, incluso si no se concluye el préstamo.

Nombre del solicitante _____

Nombre del cosolicitante _____

13. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

SÍRVASE LEER ESTA DECLARACIÓN ANTES DE COMPLETAR EL CUADRO A CONTINUACIÓN:

El propósito de recopilar esta información es ayudar a garantizar que todos los solicitantes sean tratados de manera justa, que se satisfagan las necesidades de vivienda de las comunidades y los vecindarios y, por otra parte, evaluar nuestros programas e informar a nuestros financiadores. Para los préstamos hipotecarios residenciales, la ley federal exige que les pidamos a los solicitantes su información demográfica (origen étnico, sexo y raza) para monitorear nuestro cumplimiento con las leyes de igualdad de oportunidades de crédito, vivienda justa y divulgación de hipotecas para vivienda. Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero le animamos a hacerlo. Puede seleccionar una o más designaciones para "Origen étnico" y una o más designaciones para "Raza". La ley dispone que no podemos discriminar con base en esta información, o sobre si usted decide proporcionarla o no. Sin embargo, si decide no proporcionar la información y ha realizado esta solicitud en persona, las reglamentaciones federales nos exigen que anotemos su origen étnico, sexo y raza sobre la base de la observación visual o el apellido. La ley también establece que no podemos discriminar por motivos de edad o estado civil que usted proporcione en esta solicitud. Si no desea proporcionar una parte o la totalidad de esta información, marque a continuación.

Solicitante	Cosolicitante
Origen étnico (marque una casilla o más): <input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> Mexicano <input type="checkbox"/> Puertorriqueño <input type="checkbox"/> Cubano <input type="checkbox"/> Otro hispano o latino – <i>Origen:</i> _____ <i>Por ejemplo: argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, etc.</i> <input type="checkbox"/> Ni hispano ni latino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información	Origen étnico (marque una casilla o más): <input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> Mexicano <input type="checkbox"/> Puertorriqueño <input type="checkbox"/> Cubano <input type="checkbox"/> Otro hispano o latino – <i>Origen:</i> _____ <i>Por ejemplo: argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, etc.</i> <input type="checkbox"/> Ni hispano ni latino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información
Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información	Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información
Raza (marque una casilla o más): <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska — <i>Nombre de la tribu principal o inscrita:</i> _____ <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: hmong, laosiano, tailandés, paquistaní, camboyano, etc.</i> <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái <input type="checkbox"/> Guameño o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Otras islas del Pacífico — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: fijiano, tongano, etc.</i> <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información	Raza (marque una casilla o más): <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska — <i>Nombre de la tribu principal o inscrita:</i> _____ <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: hmong, laosiano, tailandés, paquistaní, camboyano, etc.</i> <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái <input type="checkbox"/> Guameño o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Otras islas del Pacífico — <i>raza:</i> _____ <i>Por ejemplo: fijiano, tongano, etc.</i> <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información

Para ser completado solo por la persona que realiza la entrevista		
<input type="checkbox"/> Se obtuvo el origen étnico del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se obtuvo el sexo del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se obtuvo la raza del Prestatario sobre la base de la observación visual o el apellido? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Esta solicitud fue tomada por: <input type="checkbox"/> Entrevista en persona (incluye medios electrónicos con componente de video) <input type="checkbox"/> Por correo <input type="checkbox"/> Por teléfono	Nombre del entrevistador (letra de imprenta o a máquina)	
	Firma del entrevistador	
	Número de teléfono del entrevistador Fecha	

14. ANEXO DE NO CASADO

PARA EL PRESTATARIO QUE SELECCIONA EL ESTADO DE NO CASADO

Instrucciones al Prestamista para el uso del Anexo de No casado: El prestamista puede utilizar el Anexo de No casado solo cuando un prestatario seleccionó "No casado" en la Sección 1 y la información recopilada es necesaria para determinar cómo se aplican las leyes estatales de propiedad que afectan directa o indirectamente la solvencia crediticia, lo que incluye garantizar un título claro. Por ejemplo, el prestamista puede usar el Anexo de No casado cuando el prestatario reside en un estado que reconoce las uniones civiles, las uniones de hecho o las relaciones de beneficiarios recíprocos registrados o cuando la propiedad se encuentra en dicho estado. "Estado" significa cualquier estado, el Distrito de Columbia, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, o cualquier territorio o posesión de los Estados Unidos.

Si seleccionó "No casado" en la Sección 1:

¿Hay alguna persona que no sea su cónyuge legal, pero que actualmente tenga derechos de bienes inmuebles similares a los de un cónyuge legal?

No Sí

Si la respuesta es Sí, indique el tipo de relación y el estado en el que se formó la relación. Por ejemplo, indique si está en una unión civil, unión de hecho, relación de beneficiario recíproco registrado u otra relación reconocida por el estado en el que reside actualmente o donde se encuentra la propiedad.

Unión civil Unión de hecho Relación de beneficiario recíproco registrado

Otro (explique): _____

Estado: _____

Aviso de la Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito

La Ley de Igualdad de Oportunidades de Crédito prohíbe que los acreedores discriminen a los solicitantes de crédito basándose en la raza, el color, la religión, el origen nacional, el sexo, el estado civil o la edad (si el solicitante tiene la capacidad de firmar un contrato vinculante); porque todo o parte del ingreso del solicitante proviene de algún programa de ayuda pública; o porque el solicitante ha ejercido en buena fe cualquier derecho según la Ley de Protección de Crédito al Consumidor. La agencia federal que controla el cumplimiento de esta ley en esta empresa es la Comisión Federal de Comercio, con oficinas en Oficina Regional de la FTC para la región Noreste, ingresar dirección de la región en la que opera el afiliado 1 Bowling Green #3, New York City, NY 10004 o la Comisión Federal de Comercio, igualdad de Oportunidad de Crédito, Washington, DC 20580.

No es necesario que divulgue los ingresos de pensión alimenticia, manutención de los hijos o mantenimiento por separación si no desea hacerlo. Sin embargo, como trabajamos con un Programa de Crédito de Propósitos Especiales, podemos solicitarle información del solicitante sobre el estado civil, ingresos de pensión alimenticia, manutención de los hijos y mantenimiento por separación, y los recursos financieros del cónyuge para determinar la elegibilidad del solicitante para el programa y el monto asequible de la hipoteca.

Por lo tanto, si recibe ingresos de estas fuentes y no proporciona esta información junto con su solicitud, esta será considerada incompleta y no podremos invitarlo a participar en el programa de Hábitat.

Solicitante(s):

X _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Fecha: _____

X _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Fecha: _____

**Divulgación y autorización para la verificación de antecedentes
para miembros del hogar mayores de 18 años**

Al firmar a continuación, autorizo a Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic y sus agentes y representantes designados (en lo sucesivo, referido individual y colectivamente como PCHFH) para realizar una revisión exhaustiva de mis antecedentes que causan una investigación de antecedentes penales (incluido el registro de delincuentes sexuales) para generar y utilizar como parte de mi aplicación para convertirse en un potencial de vivienda de hábitat. La verificación de antecedentes incluirá:

- Búsqueda de antecedentes penales del condado
- Búsqueda estatal de la corte penal
- Búsqueda de antecedentes penales federales
- Criminal nacional, incluida la búsqueda de delincuentes sexuales

Además, autorizo a cualquier individuo, empresa, empresa, corporación o agencia pública para divulgar toda la información, verbal o escrita, que me pertenezca a PCHFH. Además, autorizo la versión completa de cualquier registro o datos relacionados con el que pueda tener el individuo, la empresa, la corporación o la agencia pública para incluir información o fecha recibida de otras fuentes.

Por la presente, lento PCHFH, y sus agentes, funcionarios, representantes o agencias asignadas, incluidos funcionarios, empleados o personal relacionado tanto individual como colectivamente, de cualquier responsabilidad por daños de cualquier tipo, que pueda, en cualquier momento, darles un resultado a mí, a mis herederos, familiares o asociados debido al cumplimiento de esta autorización y solicitud para liberar. Puede contactarme como se indica a continuación.

Entiendo que esta autorización expira automáticamente 90 días a partir de la fecha ejecutada a continuación y que tengo derecho a revocar la autorización en cualquier momento, siempre que lo hago por escrito.

Miembros del Hogar Adultos:

Apellido:	Nombre:	Segundo Nombre:	Sufijo:
Alias/apellido de soltera:			
Dirección actual:			

Número de teléfono:	Fecha de Nacimiento:
Correo electrónico:	Número de seguro social:
Número de licencia de conducir:	

Firma:

**Divulgación y autorización para la verificación de antecedentes
para miembros del hogar mayores de 18 años**

Al firmar a continuación, autorizo a Hábitat para la Humanidad del Condado de Passaic y sus agentes y representantes designados (en lo sucesivo, referido individual y colectivamente como PCHFH) para realizar una revisión exhaustiva de mis antecedentes que causan una investigación de antecedentes penales (incluido el registro de delincuentes sexuales) para generar y utilizar como parte de mi aplicación para convertirse en un potencial de vivienda de hábitat. La verificación de antecedentes incluirá:

- Búsqueda de antecedentes penales del condado
- Búsqueda estatal de la corte penal
- Búsqueda de antecedentes penales federales
- Criminal nacional, incluida la búsqueda de delincuentes sexuales

Además, autorizo a cualquier individuo, empresa, empresa, corporación o agencia pública para divulgar toda la información, verbal o escrita, que me pertenezca a PCHFH. Además, autorizo la versión completa de cualquier registro o datos relacionados con el que pueda tener el individuo, la empresa, la corporación o la agencia pública para incluir información o fecha recibida de otras fuentes.

Por la presente, lento PCHFH, y sus agentes, funcionarios, representantes o agencias asignadas, incluidos funcionarios, empleados o personal relacionado tanto individual como colectivamente, de cualquier responsabilidad por daños de cualquier tipo, que pueda, en cualquier momento, darles un resultado a mí, a mis herederos, familiares o asociados debido al cumplimiento de esta autorización y solicitud para liberar. Puede contactarme como se indica a continuación.

Entiendo que esta autorización expira automáticamente 90 días a partir de la fecha ejecutada a continuación y que tengo derecho a revocar la autorización en cualquier momento, siempre que lo hago por escrito.

Miembros del Hogar Adultos:

Apellido:	Nombre:	Segundo Nombre:	Sufijo:
Alias/apellido de soltera:			
Dirección actual:			

Número de teléfono:	Fecha de Nacimiento:
Correo electrónico:	Número de seguro social:
Número de licencia de conducir:	

Firma:

Paso 5: Enviar su Solicitud y Documentos Requeridos

Envíe su solicitud completa y documentos de apoyo antes del **10 de diciembre de 2025**.

- **Por correo:** Passaic County Habitat for Humanity, PO Box 2585, Paterson NJ 07509
- **Por correo electrónico:** apply@habitatpc.org - Solo PDFs. *No envíe capturas de pantalla, imágenes o fotos.*
- **Entrega a mano:** 146 North 1st Street, Paterson NJ 07522
Martes a jueves – de 9am to 3pm
O en cualquier momento en nuestro buzón en el frente de nuestro edificio.

Procesamiento de Aplicaciones

- Las solicitudes se revisan para asegurar que los solicitantes cumplan con el ingreso bruto anual mínimo de \$41,000 y no excedan los límites máximos de ingresos según el tamaño del hogar.
- Los solicitantes deben presentar una carta de preaprobación hipotecaria junto con su solicitud.
- Los solicitantes que cumplen con los requisitos de ingresos serán incluidos en un proceso de selección al azar el 17 de diciembre de 2025.
- En orden aleatorio, los solicitantes serán enviados a la Ciudad de Paterson para su aprobación para la compra de la vivienda.
- Los solicitantes serán informados sobre el estado de su solicitud durante todo el proceso.

Nos comunicaremos con usted por **correo electrónico** con respecto a su solicitud. Asegúrese de que su dirección de correo electrónico en la página 2 y en la aplicación sea correcta e escrito claramente. Revise sus spam regularmente. Si su información de contacto cambia, háganoslo saber lo antes posible.

MANTENGA PARA SUS REGISTROS