

¿Sabía usted que **Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties** es una organización sin fines de lucro, aprobada por HUD como una agencia que ofrece **servicios de consejería para la compra de vivienda**? Lo que significa que ofrecemos talleres educativos y un espectro completo de servicios de consejería de vivienda.

**¿Qué es la Consejería de Vivienda?** Nuestro programa de Consejería de Vivienda proporciona asesoramiento a los consumidores sobre cómo buscar, financiar, mantener, alquilar o poseer una casa. Nuestros Consejeros de Vivienda certificados por HUD son profesionales experimentados y capacitados, que pueden proporcionarle asesoramiento y orientación personalizada para ayudarlo a tomar las decisiones correctas. La orientación que recibe se basa en su necesidad, y en su capacidad financiera actual y futura.



**¿Está listo para comprar una casa?** A través de las sesiones de consejería, el Consejero de Vivienda podrá identificar sus necesidades, calcular sus ingresos, revisar su reporte de crédito y situación financiera, determinar cuánto puede pagar, si está listo para solicitar un préstamo hipotecario y evaluar sus opciones.



**¿Y si no está listo para comprar una casa en este momento?** ¡Estamos aquí para ayudarlo! El Consejero de Vivienda le proporcionará la orientación que usted necesite para superar sus obstáculos; le ayudará a establecer metas realistas y alcanzables; juntos crearán un plan de acción y evaluarán sus opciones.



**¿Cómo empezar?** Si necesita asesoramiento en la búsqueda, financiamiento, mantenimiento, alquiler o compra de una casa, complete el **Paquete Inicial** con formularios y documentación requerida que se detallan en la [siguiente página](#). Una vez que recibamos su **Paquete Inicial**, podremos programar una cita con uno de nuestros Consejeros de Vivienda para su sesión de consejería personalizada.



**¿Dónde debe entregar su Paquete Inicial?** Puede entregar su Paquete Inicial en nuestras oficinas administrativas ubicadas en **12751 New Brittany Blvd, Suite 100, Fort Myers, FL 33907** durante el horario regular de atención (de lunes a viernes de 8:00am a 4:30pm). Nuestro "Intake Coordinator" lo revisará con usted para asegurarse que su paquete esté completo. También puede enviarlo por correo a nuestras oficinas administrativas.

Si tiene preguntas relacionadas con el Paquete Inicial y cómo empezar con el asesoramiento de vivienda, comuníquese con nuestro equipo de Consejería de Vivienda llamando al 239-652-1675 o por correo electrónico: [HousingCounseling@habitat4humanity.org](mailto:HousingCounseling@habitat4humanity.org).

Esto **NO** es una pre-aplicación para el programa de Habitat para la Compra de Vivienda

Por favor, asegúrese de enviar los siguientes formularios incluidos en su paquete inicial:



### Formulario Inicial para consejería

Llénelo con la mayor precisión posible. Esto es necesario para abrir su archivo de consejería de vivienda.



### Monthly Household Spending Plan (Plan de Gastos Mensual)

Llénelo con la mayor precisión posible. Se revisará durante la sesión de consejería personalizada.



### Housing Counseling Disclosure (Anuncio sobre el Programa de Consejería de Vivienda)

Por favor, asegúrese de leerlo cuidadosamente. Luego, firme para reconocer que ha leído y entendido el formulario.



### Privacy Statement and Notice (Declaración y Aviso de privacidad)

Por favor, asegúrese de leerlo cuidadosamente. Luego, firme para reconocer que ha leído y entendido el formulario.

Utilice la siguiente lista de verificación para ayudarlo a recopilar todo lo que necesita antes de enviar su Paquete Inicial (por favor haga copias de todos los documentos requeridos, si corresponde).

- \$35 – Tarifa para obtener su reporte de crédito (por cada individuo)**
  - Cheque personal o “money order”, no se acepta dinero en efectivo
  - No impactará su puntaje de crédito (Soft Pull)

- Copia de su Identificación con foto (Licencia de Conducir)**
  - Por favor entregue una copia legible y a color de su identificación

#### **Prueba de Ingreso**

##### Si está empleado:

- Copias de sus colillas de pago de los últimos 3 meses
- Copias de sus “income taxes” de los últimos dos años (incluya W2)

##### Si tiene su propio negocio:

- Copias de sus income taxes de los últimos dos años (incluya 1099 y Schedule C)
- Estado de pérdidas y ganancias actualizado a la fecha

##### Beneficios (Seguro Social, Discapacidad, Retiro), si aplica:

- Copia de la carta actualizada donde se indica el beneficio mensual

##### Child Support – Pensión/Manutención (si aplica):

- Copia de la orden de la corte que indica el monto asignado
- Copia del historial del caso que muestra los montos recibidos
- Si no es ordenado por la corte, 6 meses de historial de pago

#### **Estados de cuenta bancarios**

- Copias de estados de cuenta de los últimos 3 meses de todas sus cuentas bancarias

**+ Documentación adicional podría ser requerida durante el proceso de consejería**

**Note:** Si **NO** recibimos un Formulario Inicial completo junto con toda la documentación requerida y la tarifa para obtener su reporte de crédito, **NO** podremos programar una cita con uno de nuestros Consejeros de Vivienda.

# Roles y responsabilidades del cliente y del consejero durante la consejería personalizada

## Roles y Responsabilidades del Consejero



Revisar su objetivo de vivienda y sus finanzas; que incluyen sus ingresos, deudas, activos, e historial crediticio.



Preparar un plan de acción del cliente donde se enumeren los pasos que usted y su consejero tomarán para lograr su objetivo de vivienda.



Preparar un presupuesto familiar que le ayude a administrar sus deudas, gastos y ahorros.



Mantener contacto con usted al menos cada 60 días.



Su consejero no es responsable de lograr su objetivo de vivienda, pero le proporcionará orientación y educación en apoyo de su objetivo.



Ni su consejero ni ningún miembro del staff de Habitat for Humanity, o directores pueden proporcionar asesoramiento legal.

## Roles y Responsabilidades del Cliente



Completar los pasos que se le asignan en su Plan de Acción del Cliente.



Proporcionar información precisa sobre sus ingresos, deudas, gastos, crédito y empleo.



Asistir a reuniones, devolver llamadas, proporcionar documentación requerida a tiempo.



Mantener contacto con su consejero de vivienda certificado por HUD al menos cada 60 días. Cuando sea necesario, se realizará una revisión de su reporte de crédito (aplica la tarifa de crédito).



Notificar a Habitat for Humanity o a su consejero cuando su objetivo de vivienda sea diferente.



Asistir a talleres educativos según su consejero lo recomiende.



Contratar a un abogado si busca asesoramiento legal y/o representación en asuntos como ejecución hipotecaria o protección por bancarrota.

**Terminación del servicio:** La falta de compromiso y cooperación con su consejero de vivienda y/o con Habitat for Humanity resultará en la interrupción de los servicios de consejería. Esto incluye, pero no se limita a, faltar a tres citas consecutivas, no proporcionar los documentos requeridos para obtener una resolución, retener información pertinente relacionada con su caso y no informar a Habitat for Humanity sobre asistencia recibida por parte de otra agencia en el último año.

**PARA USO INTERNO**

Date Received: \_\_\_\_\_

CM#: \_\_\_\_\_

Housing Counselor: \_\_\_\_\_

**ESTO NO ES UNA APLICACION PARA EL PROGRAMA DE COMPRA DE VIVIENDA DE HABITAT**



**FORMULARIO INICIAL PARA CONSEJERIA DE VIVIENDA**  
 Por favor llene los siguientes campos y complete la información requerida lo más exacto posible



**EN CUAL DE LOS SERVICIOS DE CONSEJERIA DE VIVIENDA ESTA USTED INTERESADO? (MARQUE TODOS LOS QUE APLIQUEN)**

- Consejería pre-compra de vivienda   
  Gestión Financiera   
  Discutir una violación a los derechos de Vivienda Justa   
  Consejería post-compra de vivienda  
 Recuperación ante un desastre   
  Mantener una Casa   
  Consejería para personas sin hogar   
  Consejería sobre renta de vivienda   
  Otro

CLIENTE 1	CLIENTE 2
<b>Nombre:</b> _____	<b>Nombre:</b> _____
Fecha de Nacimiento (Mes/Día/Año) _____ Número de Seguro Social _____	Fecha de Nacimiento (Mes/Día/Año) _____ Número de Seguro Social _____
<b>Teléfono:</b> _____	<b>Teléfono:</b> _____
<b>Correo electrónico:</b> _____	<b>Correo electrónico:</b> _____
<b>Dirección</b> _____	<b>Dirección</b> _____
Ciudad _____ Estado _____ Código ZIP _____ Tiempo en dirección actual: _____	Ciudad _____ Estado _____ Código ZIP _____ Tiempo en dirección actual: _____
<b>Raza (por favor seleccione):</b> <input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información <input type="checkbox"/> Nativo Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawaii/Otro isleño pacífico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Asiático y Blanco <input type="checkbox"/> Nativo Americano o Nativo de Alaska y Blanco <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Otra Raza Múltiple <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano y Blanco <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo Americano o Nativo de Alaska y Negro o Afroamericano	<b>Raza (por favor seleccione):</b> <input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información <input type="checkbox"/> Nativo Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo de Hawaii/Otro isleño pacífico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Asiático y Blanco <input type="checkbox"/> Nativo Americano o Nativo de Alaska y Blanco <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Otra Raza Múltiple <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano y Blanco <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo Americano o Nativo de Alaska y Negro o Afroamericano
<b>Etnicidad (por favor seleccione "sí" o "no").</b> Hispano (a): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  Debe seleccionar ambas, la categoría de "Raza" y "sí" o "no" si es de origen Hispano)  Es Ciudadano(a) Americano(a) o Residente Permanente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Etnicidad (por favor seleccione "sí" o "no").</b> Hispano (a): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  Debe seleccionar ambas, la categoría de "Raza" y "sí" o "no" si es de origen Hispano)  Es Ciudadano(a) Americano(a) o Residente Permanente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Estado Civil (por favor seleccione):</b> <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a)	<b>Estado Civil (por favor seleccione):</b> <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a)
<b>Género (por favor seleccione):</b> <input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<b>Género (por favor seleccione):</b> <input type="checkbox"/> No deseo proveer esta información <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<b>Discapacitado (por favor seleccione) ?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Discapacitado (por favor seleccione) ?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>Educación (por favor seleccione):</b> <input type="checkbox"/> No terminó la secundaria <input type="checkbox"/> Terminó la secundaria o equivalente <input type="checkbox"/> 2-años de Universidad <input type="checkbox"/> Título Universitario <input type="checkbox"/> Masterado <input type="checkbox"/> Educación Superior a Masterado	<b>Educación (por favor seleccione):</b> <input type="checkbox"/> No terminó la secundaria <input type="checkbox"/> Terminó la secundaria o equivalente <input type="checkbox"/> 2-años de Universidad <input type="checkbox"/> Título Universitario <input type="checkbox"/> Masterado <input type="checkbox"/> Educación Superior a Masterado

**Incluya información sobre los últimos 2 años de historial de empleo**

<b>EMPLEO - CLIENTE 1</b>			<b>EMPLEO - CLIENTE 2</b>		
<b>Empleador Actual:</b> _____			<b>Empleador Actual:</b> _____		
Posición _____	Fecha de inicio (mm/dd/aa) _____		Posición _____	Fecha de inicio (mm/dd/aa) _____	
Teléfono: _____			Teléfono: _____		
Dirección _____			Dirección _____		
Ciudad _____	Estado _____	Código ZIP _____	Ciudad _____	Estado _____	Código ZIP _____
Por favor seleccione: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial # horas trabajadas/semana _____			Por favor seleccione: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial # horas trabajadas/semana _____		
<input type="checkbox"/> Tiempo completo # horas trabajadas/semana _____			<input type="checkbox"/> Tiempo completo # horas trabajadas/semana _____		
Tarifa de Pago: \$ _____			Tarifa de Pago: \$ _____		
Modalidad de Pago <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada 2 semanas			Modalidad de Pago <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada 2 semanas		
<input type="checkbox"/> Bi-Mensual <input type="checkbox"/> Mensual			<input type="checkbox"/> Bi-Mensual <input type="checkbox"/> Mensual		

**Si usted tiene un segundo trabajo, por favor especifique:**

<b>Otro Empleador:</b> _____			<b>Otro Empleador:</b> _____		
Posición _____	Fecha de inicio (mm/dd/aa) _____		Posición _____	Fecha de inicio (mm/dd/aa) _____	
Teléfono: _____			Teléfono: _____		
Dirección _____			Dirección _____		
Ciudad _____	Estado _____	Código ZIP _____	Ciudad _____	Estado _____	Código ZIP _____
Por favor seleccione: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial # horas trabajadas/semana _____			Por favor seleccione: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial # horas trabajadas/semana _____		
<input type="checkbox"/> Tiempo completo # horas trabajadas/semana _____			<input type="checkbox"/> Tiempo completo # horas trabajadas/semana _____		
Tarifa de Pago: \$ _____			Tarifa de Pago: \$ _____		
Modalidad de Pago <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada 2 semanas			Modalidad de Pago <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada 2 semanas		
<input type="checkbox"/> Bi-Mensual <input type="checkbox"/> Mensual			<input type="checkbox"/> Bi-Mensual <input type="checkbox"/> Mensual		

**Si tiene menos de 2 años en su empleo actual, favor incluya su historial de empleo previo:**

<b>Empleador Anterior:</b> _____			<b>Empleador Anterior:</b> _____		
Posición _____	Fecha de inicio (mm/dd/aa) _____	hasta _____	Último día de trabajo (mm/dd/aa) _____		
Teléfono: _____			Teléfono: _____		
Dirección _____			Dirección _____		
Ciudad _____	Estado _____	Código ZIP _____		Ciudad _____	Estado _____
Por favor seleccione: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial # horas trabajadas/semana _____			Por favor seleccione: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial # horas trabajadas/semana _____		
<input type="checkbox"/> Tiempo completo # horas trabajadas/semana _____			<input type="checkbox"/> Tiempo completo # horas trabajadas/semana _____		
Tarifa de Pago: \$ _____			Tarifa de Pago: \$ _____		
Modalidad de Pago <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada 2 semanas			Modalidad de Pago <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada 2 semanas		
<input type="checkbox"/> Bi-Mensual <input type="checkbox"/> Mensual			<input type="checkbox"/> Bi-Mensual <input type="checkbox"/> Mensual		

**Continúe detallando información de empleadores anteriores en una hoja aparte (de ser necesario)**

**INFORMACION FAMILIAR**

**Situación Actual de Vivienda (por favor seleccione):**

- Renta     Sin Hogar     Dueño de Casa con Hipoteca     Vive con familiares y no paga renta     Dueño de Casa con Hipoteca pagada

**Estatus de Zona Rural (por favor seleccione):**

- La familia vive en una zona rural  
 La familia no vive en una zona rural

**Estatus de Dominio del Idioma Inglés (por favor seleccione):**

- La familia domina el idioma inglés  
 La familia no domina el idioma inglés

**Es usted Primer Comprador de Casa (no es dueño de casa ni lo ha sido durante los últimos 3 años)?**

- Si     No

Ingreso Anual Familiar: \$ \_\_\_\_\_

**Tipo de Hogar (por favor seleccione)?**

- Cabeza del hogar soltero(a) con hijos     Adulto soltero(a)     Dos o más adultos no relacionados  
 Casados con Hijos     Casados sin hijos     Otro, explique: \_\_\_\_\_

**Tamaño familiar:** \_\_\_\_\_ **Cuántos dependientes?** \_\_\_\_\_

**Edad de Dependientes:** \_\_\_\_\_

**Tiene dependientes que van a vivir con usted?**

- Si     No

*Si su respuesta es si, incluya la siguiente información:*

Parentesco/Relación    Edad

Parentesco/Relación    Edad

**Referido por (por favor seleccione todas las opciones que apliquen):**

- Anuncio Impreso     Banco     Gobierno     Corredor de Bienes Raíces     Radio/TV     Periódico     Staff/Miembro del Directorio  
 Amigo     Por su propia cuenta

Si fue referido por un Banco, indique cuál: \_\_\_\_\_

Si fue referido por otra fuente no enlistada, especifique cuál: \_\_\_\_\_

INGRESO	Por favor escriba lo más claro posible	
Tipo de Ingreso	CLIENTE 1 Monto Mensual \$	CLIENTE 2 Monto Mensual \$
Empleo Principal / Primario		
Otro Empleo (si aplica)		
Auto-Empleo (su propio negocio)		
Seguro Social		
Pensión de Retiro		
Manutención/Pensión Alimenticia		
Asistencia Pública		
Otro Ingreso		

**Por favor conteste las siguientes preguntas:**

**CLIENTE 1**

**CLIENTE 2**

Puede documentar el ingreso de Manutención/Pensión Alimenticia?

- Si     No

- Si     No

Si su respuesta es SI, por cuántos años va a continuar?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si su hijo(a) y/o dependiente recibe Seguro Social por cuántos años continuará el pago?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si usted recibe ingreso por discapacidad, es por discapacidad permanente?

- Si     No

- Si     No

**PASIVOS/DEUDAS****Por favor escriba lo más claro posible**

Por favor incluya todas sus deudas, incluido tarjetas de crédito, préstamos de carro, préstamos estudiantiles, préstamos personales y si paga manutención/pensión alimenticia. NO incluya renta ni servicios básicos.

Acreedor	CLIENTE 1		CLIENTE 2	
	Pago Mensual \$	Balance Actual	Pago Mensual \$	Balance Actual
1. Préstamo de Carro				
2. Tarjeta de Crédito 1				
3. Tarjeta de Crédito 2				
4. Tarjeta de Crédito 3				
5. Tarjeta de Crédito 4				
6. Préstamo Estudiantil				
7. Préstamo Personal				
8. Tienda de Muebles				
9. Manutención / Pensión Alimenticia				
10. Otro				

Por favor utilice hojas adicionales de ser necesario.

Por favor conteste las siguientes preguntas:

	CLIENTE 1	CLIENTE 2
Realiza sus pagos a tiempo todos los meses?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Está actualmente en el Capítulo 13 de Bancarrota?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Ha tenido un Capítulo 7 de Bancarrota? Si su respuesta es SI, indique la fecha de finalización _____	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Ha tenido un juicio hipotecario en los últimos 3 años? Si su respuesta es SI, especifique la fecha: _____	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

**ACTIVOS / AHORROS / INVERSIONES****Por favor escriba lo más claro posible**

Por favor especifique el valor aproximado de las siguientes cuentas:

	Balance Actual en \$	
	CLIENTE 1	CLIENTE 2
Cuenta de Cheque		
Cuenta de Ahorros		
Efectivo		
Certificado de Depósito		
Acciones		
Cuentas de Retiro (ej. 401k / IRA)		
Otros Fondos Líquidos		

Está por recibir fondos adicionales (ej., devolución de impuestos, venta de propiedad, etc.)? (seleccione)  Si  No  
 Si su respuesta es SI, cuánto dinero estima recibir? \$ \_\_\_\_\_

Por favor complete el Plan Mensual de Gastos del Hogar (Documento #1)

**DOCUMENTACION REQUERIDO (Favor incluir copias)**

Es un requisito entregar junto con este formulario inicial, la documentación detallada en el "Listado de Documentos para su Sesión personalizada de Consejería"

**INFORMACION ADICIONAL**

	<b>CLIENTE 1</b>	<b>CLIENTE 2</b>
<i>Ha sido dueño de casa en los últimos 3 años?</i>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<i>Es usted un Veterano(a) de Guerra?</i>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<i>Está actualmente bajo contrato para comprar una casa?</i>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<i>Está actualmente trabajando con un Corredor de Bienes Raíces?</i>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<i>En que momento del día es más conveniente para usted para su cita personalizada?</i>	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM

**AUTHORIZACION**

Yo autorizo a las Consejeras de Vivienda a realizar lo siguiente:

- (a) sacar mi/nuestro reporte de crédito para revisar mi/nuestro expediente de crédito para obtener consejería de vivienda en relación con mi búsqueda para resolver mis necesidades de vivienda;
- (b) sacar mi/nuestro reporte de crédito y revisar mi/nuestro expediente de crédito para propósito de consulta informativa;
- (c) envíeme/nos una copia de mi/nuestro reporte de crédito por correo electrónico seguro cuando se brinden servicios de consejería de manera virtual; y,
- (d) compartir mi/nuestro(a) información personal y financiera con mi banco/prestamista en conexión con mi búsqueda de un préstamo hipotecario para la compra de vivienda.

Yo/Nosotros entiendo/entendemos que la Consejera provee consejería de vivienda confidencial antes de comprar y/o después de la compra, luego de lo cual recibiré un Plan de Acción escrito que consistirá de recomendaciones para el buen manejo de mi crédito y finanzas, posiblemente incluirá información refiriendo otras agencias de ser necesario;

Yo/Nosotros entiendo/entendemos que la Consejera podrá contestar preguntas y podrá proveer información, más NO proveerá consejería legal. Si deseo obtener consejería legal, seré referido(a) para la asistencia correspondiente;

Yo/Nosotros entiendo/entendemos que cualquier representación intencional o negligente de la información contenida en este formulario podría resultar en responsabilidad civil y/o criminal debajo de las provisiones del Título 18, Código de los Estados Unidos, Sección 1001.

\_\_\_\_\_  
*Cliente 1 - Firma*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Cliente 2 - Firma*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*



# Plan mensual de gastos del hogar

Nombre:
Direccion:
E-mail:

Fecha:
Teléfono:

Un buen presupuesto familiar, es un Plan de Gastos que incluye todo lo que se gastará dentro de los ingresos recibimos. Si no hacemos un presupuesto, se pierde el control de lo que gastamos y no nos daremos cuenta a donde se fue el dinero.

INGRESOS	Empleo	
	Horas Extras	
	Intereses & Dividendos	
	Ingreso por Alquileres	
	Bonificaciones	
	Comisiones	
	Seguro Social	
	Manutención de Hijos	
	Pensión Alimenticia	
	Pension / Retiro	
	Desempleo	
	Others	
	Retención	
<b>Ingreso Neto:</b>		

GASTOS FIJOS	Seguro de carro	
	Préstamo de carro	
	Cuentas a pagos (Affirm, CashApp Loans, ZIP, Klarna)	
	Gasolina	
	Manutención de hijos / pensión alimenticia	
	Tarjetas de Crédito (pagos minimos)	
	Arreglos de pago por coleccion	
	Alquiler / Pago de vivienda	
	Préstamo día de pago (Cash Advance)	
	Préstamos personales	
	Préstamos estudiantil	
	Gastos medicos (consultas)	
	Medicamentos	
	Ahorro / Fondos de emergencia	
	Pagos al IRS	
	Internet	
	Televisión por Cable	
	Celular	
	Electricidad	
	Agua	
Deportes		
Misceláneos		
GASTOS DISCRECIONALES	Donaciones	
	Restaurantes	
	Supermercado/abarrotes	
	Regalos	
	Vacaciones	
	Gasto de mascotas	
	Cuidado de niños	
	Ropa	
	Subscripciones (Gym, Netflix, HULU, Disney+, etc.)	
	Limpieza	
Entretenimiento		
Miscelaneos		
<b>Total de Gastos</b>		

<b>Ingreso Neto:</b>	
<b>Total de Gastos</b>	
<b>Superávit (Déficit)</b>	

<b>Balance de ahorros:</b>	
----------------------------	--

**Ajuste su presupuesto y realice un seguimiento de sus gastos cada mes**

\_\_\_\_\_  
 Cliente 1 - Firma

\_\_\_\_\_  
 Cliente 2 - Firma

\_\_\_\_\_  
 Firma del Consejero



Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc.  
Programa de Consejería de Vivienda  
12751 New Brittany Blvd, Fort Myers, FL 33907  
Ph: (239) 652-4663 / Fax: (239) 652-0386



## **DECLARACIÓN DEL PROGRAMA DE CONSEJERÍA DE VIVIENDA**

**NOTA:** Si tiene alguna dificultad, discapacidad, barrera de idioma, o necesita un medio alternativo para completar este formulario o acceder a la información sobre nuestro programa de asesoría de vivienda, informe a un miembro de nuestro equipo de asesoría de vivienda para que puedan brindarle otras alternativas.

**Propósito del programa y descripción de la agencia:** Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. es una organización sin fines de lucro, y una agencia aprobada por HUD para brindar consejería integral de vivienda. Ofrecemos talleres educativos, así como también una completa gama de servicios de consejería de vivienda, que incluye consejería previa a la compra, prevención de ejecuciones hipotecarias y consejería posterior a la compra de una vivienda. Servimos a todos los clientes independientemente de su nivel de ingresos, raza, color, religión / credo, sexo, nacionalidad, edad, estado familiar, discapacidad u orientación sexual / identidad de género. Administramos nuestros programas de conformidad con las leyes locales, estatales y federales antidiscriminatorias, incluida la Ley de Vivienda Justa federal (42 USC 3600, et seq.).

### **Servicios que ofrecemos**

**Consejería de vivienda previo a la compra** - Consejería personalizada para clientes interesados en la compra de vivienda, así como también asistencia para desarrollar planes de acción que facilite a los compradores de vivienda alcanzar su meta de compra. El cliente debe pagar la tarifa de reporte de crédito cuantas veces sea necesario para evaluar la solvencia crediticia durante todo el proceso de consejería de vivienda.

**Gestión financiera / Asesoramiento presupuestario** - Consejería personalizada diseñada para ayudar a las personas a crear y administrar un presupuesto, administrar la deuda del hogar y aprender formas de alcanzar sus metas financieras.

**Consejería en mejoras y rehabilitación del hogar** - Consejería personalizada diseñada para ayudar a los propietarios a desarrollar un plan de acción que les permita alcanzar sus metas de mejoras o rehabilitación del hogar.

**Consejería sobre mora hipotecaria y resolución de incumplimiento** - Consejería personalizada diseñada para ayudar a los propietarios a ponerse al día con sus pagos hipotecarios, llegar a un acuerdo de pago con su prestamista o navegar por el proceso de venta o ejecución hipotecaria.

**Consejería sobre recuperación ante un desastre** – Consejería personalizada diseñada para ayudar a las personas a navegar el proceso de recuperación ante desastres, acceder a recursos de recuperación, mantener sus finanzas en orden, administrar su crédito, desarrollar planes para reparar y mantener su hogar, brindar orientación para comprender el seguro de vivienda, y evitar estafas.

**Consejería sobre renta de vivienda** – Consejería personalizada diseñada para ayudar a las personas a desarrollar presupuestos, determinar cuánto pueden pagar en renta, establecer la elegibilidad para recibir asistencia, solicitar asistencia para renta, e identificar una unidad adecuada. También ayuda a las personas a comprender los derechos y responsabilidades como inquilinos.

**Consejería para personas sin hogar** – Consejería personalizada diseñada para ayudar a las personas a evaluar su situación de vivienda, establecer objetivos, trabajar para alcanzar y mantener esos objetivos y localizar los recursos necesarios para superar la falta de hogar.

**Consejería post-compra de vivienda sin morosidad** – Consejería personalizada diseñada para clientes que son propietarios de vivienda y necesitan ayuda para comprender qué son las cuentas de escrow, la elaboración de presupuestos, la refinanciación, mejoras en la vivienda, los costos de servicios, los derechos y responsabilidades de ser propietario de una vivienda.

**Talleres educativos en la pre-compra de vivienda** - Talleres grupales educativos de 8 horas aprobado por HUD, sobre temas que prepara al comprador de vivienda a tomar decisiones informadas sobre la compra de una vivienda. Los temas incluyen la preparación del comprador de vivienda, administración del dinero, comprensión del crédito, obtención de un préstamo hipotecario, compra de una casa y protección de su inversión.



Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc.  
 Programa de Consejería de Vivienda  
 12751 New Brittany Blvd, Fort Myers, FL 33907  
 Ph: (239) 652-4663 / Fax: (239) 652-0386



**Talleres financieros, presupuestarios y crediticios** - Talleres grupales educativos con el objetivo de preparar a las personas a tomar sabias decisiones financieras. Los temas incluyen preparación y administración de presupuesto, administración y reducción de deudas, consejos y herramientas para administrar y ahorrar dinero, y prepararse para gastos futuros.

**Talleres para propietarios de viviendas sobre procesos posterior a la compra** - Talleres grupales educativos sobre temas de cómo prepararse para las oportunidades y desafíos que surgen al comprar una vivienda nueva. Los temas incluyen los beneficios de ser propietario de una vivienda, aspectos financieros, mantenimiento de su hogar y participación en la comunidad.

**Adicionalmente, Habitat for Humanity of Lee and Hendry County, Inc. tiene un programa de compra de vivienda y un programa de reparación de viviendas ocupadas por el propietario para los residentes de los condados de Lee y Hendry. Usted no está obligado a participar en este u otros programas y servicios de Habitat for Humanity mientras recibe consejería de vivienda por parte de nuestra agencia.**

**A continuación, encontrará el detalle del rol y responsabilidades como participante del programa de consejería de vivienda, por favor confirme con sus iniciales, firma y fecha en la siguiente página del formulario.**

<b><u>Roles y responsabilidades del cliente y del consejero durante la consejería personalizada</u></b>	
<b>Roles y Responsabilidades del Consejero/Asesor</b>	<b>Roles y Responsabilidades del Cliente</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Revisar su objetivo de vivienda y sus finanzas; que incluyen sus ingresos, deudas, activos, e historial crediticio.</li> <li>➤ Preparar un plan de acción del cliente donde se enumeren los pasos que usted y su consejero tomarán para lograr su objetivo de vivienda.</li> <li>➤ Preparar un presupuesto familiar que le ayude a administrar sus deudas, gastos y ahorros.</li> <li>➤ Mantener contacto con usted al menos cada 60 días.</li> <li>➤ Su consejero no es responsable de lograr su objetivo de vivienda, pero le proporcionará orientación y educación en apoyo de su objetivo.</li> <li>➤ Ni su consejero ni ningún miembro del staff de Habitat for Humanity, o directores pueden proporcionar asesoramiento legal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Completar los pasos que se le asignan en su Plan de Acción del Cliente.</li> <li>➤ Proporcionar información precisa sobre sus ingresos, deudas, gastos, crédito y empleo.</li> <li>➤ Asistir a reuniones, devolver llamadas, proporcionar documentación requerida a tiempo.</li> <li>➤ Mantener contacto con su consejero de vivienda certificado por HUD al menos cada 60 días, y realizar una revisión de crédito cuando sea necesario (aplica la tarifa de crédito).</li> <li>➤ Notificar a Habitat for Humanity o a su consejero cuando su objetivo de vivienda sea diferente.</li> <li>➤ Asistir a talleres educativos según su consejero lo recomiende.</li> <li>➤ Contratar a un abogado si busca asesoramiento legal y/o representación en asuntos como ejecución hipotecaria o protección por bancarrota.</li> </ul>
<p><b>Terminación del servicio: La falta de compromiso y cooperación con su consejero de vivienda y/o con Habitat for Humanity resultará en la interrupción de los servicios de consejería. Esto incluye, pero no se limita a, faltar a tres citas consecutivas, no proporcionar los documentos requeridos para obtener una resolución, retener información pertinente relacionada con su caso y no informar a Habitat for Humanity sobre asistencia recibida por parte de otra agencia en el último año.</b></p>	

**Conducta de la agencia:** Ningún empleado, funcionario, director, contratista, voluntario o agente de Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. debe realizar ninguna acción que dé como resultado, el crear la apariencia de administrar las operaciones de consejería para beneficio personal o privado, brindar un trato preferencial a cualquier persona u organización, tener una conducta que comprometa el cumplimiento de regulaciones federales por parte de nuestra agencia, así como el compromiso de servir los mejores intereses de nuestros clientes.



Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc.  
 Programa de Consejería de Vivienda  
 12751 New Brittany Blvd, Fort Myers, FL 33907  
 Ph: (239) 652-4663 / Fax: (239) 652-0386



**Relaciones de agencia:** El programa de consejería de Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. tiene afiliación profesional con HUD, el estado de la Florida, el condado de Lee, el condado de Hendry, la ciudad de Fort Myers, la ciudad de Cape Coral, la ciudad de Bonita Springs, la ciudad de Labelle, Florida Housing Coalition e instituciones financieras, que incluye SunTrust Bank, Iberia Bank, Florida Community Bank, BB&T, FineMark, EverBank, Regions, Bank of America y Northern Trust. Como participante del programa de consejería de vivienda, no está obligado a utilizar los productos y servicios de Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. o nuestros socios del sector.

**Servicios, programas y productos alternativos y libertad de elección del cliente:** Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. tiene un programa de compra de vivienda. Sin embargo, mientras recibe consejería de vivienda de nuestra agencia usted no está obligado a participar en este u otros programas y servicios de Habitat for Humanity. Puede considerar buscar productos y servicios alternativos de entidades como Federal Housing Administration (FHA), Lee County Housing Development Corporation, y USDA para programas de préstamos de compradores de vivienda por primera vez. Tiene derecho a elegir los profesionales de bienes raíces, prestamistas y productos crediticios que mejor se adapten a sus necesidades.

**Referencias y recursos comunitarios:** Se le proporcionará una lista de recursos comunitarios que describe los servicios regionales y del condado disponibles para satisfacer una variedad de necesidades, incluida la asistencia con los servicios públicos, refugio de emergencia, transición de vivienda, bancos de alimentos y asistencia legal. Esta lista también identifica agencias alternativas que brindan servicios, programas o productos idénticos a los ofrecidos por Habitat for Humanity, socios y afiliados exclusivos.

**Política de Privacidad e Información Relevante:** Reconozco / reconocemos que recibí / recibimos una copia de lo siguiente:

- \_\_\_\_\_ Política de privacidad de Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc
- \_\_\_\_\_ Información sobre “Conozca los signos de discriminación de vivienda”
- \_\_\_\_\_ Información sobre “Para su Protección: Obtenga una inspección de su vivienda”
- \_\_\_\_\_ Información sobre “10 Preguntas Importantes para su Inspector de Vivienda”
- \_\_\_\_\_ Información sobre “Proteja a su Familia contra el plomo en el Hogar”



**Errores, omisiones y exención de responsabilidad:** Acepto / aceptamos que Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc., sus empleados, agentes y directores no son responsables de ningún reclamo y causa de acción que surja de errores u omisiones de dichas partes, o relacionado con mi participación en el programa de consejería de Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. Por la presente libero y renuncio a todos los reclamos de acción contra Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. y sus afiliados. He leído este documento, entiendo que he renunciado a derechos sustanciales al firmarlo. He firmado libremente y sin ningún incentivo o garantía de ninguna naturaleza y tengo la intención de que sea una liberación completa e incondicional de toda responsabilidad en la mayor medida permitida por la ley. Si alguna disposición de este documento no se puede hacer cumplir, se modificará en la medida necesaria para que la disposición sea válida y vinculante, y el resto de este documento seguirá siendo aplicable en la medida permitida por la ley.

**Garantía de calidad:** Para evaluar la satisfacción del cliente y cumplir con los requisitos de programas de fondos de subsidio, Habitat for Humanity of Lee and Hendry County, Inc., o uno de sus socios, puede comunicarse con usted durante o después de la finalización de su servicio de consejería de vivienda. Es posible que se le solicite que complete una encuesta en la que se le pide que evalúe su experiencia como cliente. Los datos de su encuesta pueden compartirse de manera confidencial por parte de Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. con los otorgantes de los fondos de subsidio como HUD o uno de nuestros profesionales afiliados.

**Reconozco / reconocemos que recibimos, revisamos y acepto la Declaración del Programa de Consejería de Vivienda de Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc.**

\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_ Escriba su Nombre

\_\_\_\_\_ Date

\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_ Escriba su Nombre

\_\_\_\_\_ Date



**Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc.  
Declaración y Aviso de Privacidad**

En Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc., nos comprometemos a mantener su información privada. Reconocemos la importancia que los clientes, aplicantes, familias asociadas, inquilinos y propietarios de viviendas otorgan a la privacidad y confidencialidad de su información. Si bien las nuevas tecnologías nos permiten servir de manera más eficiente a nuestros clientes, estamos comprometidos a mantener los estándares de privacidad que son sinónimos con nuestro nombre establecido y confiable.

Al recopilar, almacenar y recuperar datos de clientes, aplicantes, socios, inquilinos y propietarios de viviendas, como declaraciones de impuestos, talones de pago, reportes de crédito, verificaciones de empleo e historial de pagos, se mantienen controles internos durante todo el proceso para garantizar la seguridad y confidencialidad.

Recopilamos información personal no pública sobre usted de las siguientes fuentes:

- Información que recibimos de usted en formularios iniciales, aplicaciones u otros formularios;
- Información sobre sus transacciones con nosotros, nuestros afiliados u otros;
- Información que recibimos de una agencia de informes del consumidor;
- Información que recibimos de usted durante las entrevistas

Podemos divulgar los siguientes tipos de información personal no pública sobre usted:

- Información que recibimos de usted en formularios iniciales, aplicaciones u otros formularios, como nombre, dirección, número de seguro social, ingresos, edad, activos, tamaño de la familia, origen étnico y otra información del formulario / aplicación;
- Información sobre sus transacciones con nosotros, nuestros afiliados u otros, como su historial de pagos o los montos adeudados a nosotros;
- Información que recibimos de una agencia de informes del consumidor, como su historial de crédito;
- Información recopilada de entrevistas con nosotros, como el tamaño de la familia

Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc., los empleados y voluntarios están sujetos a un procedimiento por escrito con respecto a la confidencialidad y el acceso a los datos de los solicitantes está restringido al personal y los voluntarios según sea necesario. La información se utiliza para fines comerciales legales y nunca se comparte con terceros sin su consentimiento, excepto según lo permita la ley. Según lo permitido por la ley, podemos divulgar información personal no pública sobre usted a los siguientes tipos de terceros:

- Proveedores de servicios financieros, como agentes de servicios hipotecarios o bancos que proporcionan fondos de préstamos;
- Organizaciones sin fines de lucro, agencias del sector público o gobiernos

También podemos divulgar información no pública sobre usted a terceros no afiliados según lo permita la ley, en relación con nuestras prácticas operativas normales.

No divulgamos ninguna información personal no pública sobre usted a nadie, excepto según lo permita la ley. Mantenemos salvaguardas físicas, electrónicas y de procedimiento que cumplen con las regulaciones federales para proteger su información personal no pública.

**Reconozco que he recibido una copia de la Declaración de Aviso y Privacidad de Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc.**

Firma del cliente

Fecha

Firma del Cliente

Fecha

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Escriba su Nombre: \_\_\_\_\_

Escriba su Nombre: \_\_\_\_\_



Formulario de Certificación de Duplicación de Beneficios
Servicios de Consejería de Vivienda y Educación

Información del Participante

Nombre:
Dirección:
Número de Teléfono: Correo Electrónico:

Información del Programa

Programa/Servicio:

- Consejería de vivienda individual
Taller de Educación para Compradores de Vivienda (Pre-compra)

Tipo de Consejería:

- Gestión Financiera/Presupuestaria
Mejora y Rehabilitación de Vivienda
Pre-compra de Vivienda
Morosidad Hipotecaria y Resolución
Asistencia para Recuperación de Desastres
Renta de Vivienda
Servicios para personas sin Hogar

Sección 1: Divulgación de Asistencia

- ¿Está recibiendo actualmente o ha recibido otros servicios de consejería de vivienda o servicios similares de otro proveedor?
Sí No

Si respondió "sí", por favor proporcione el nombre(s) del proveedor(es) y una breve descripción de los servicios recibidos:

Nombre del Proveedor:
Descripción de los Servicios:
Fechas de los Servicios:

Sección 2: Certificación de No Duplicación de Beneficios

Yo, el/la participante que suscribe, certifico y afirmo lo siguiente:

- Entiendo que los servicios proporcionados a través del Programa de Consejería de Vivienda son de naturaleza no monetaria y que no estoy recibiendo ninguna asistencia financiera de este programa.
Confirmando que he revelado completamente cualquier otra asistencia que estoy recibiendo actualmente o haya recibido en relación con la consejería de vivienda o servicios similares, como se indica arriba.
Entiendo que es mi responsabilidad informar a Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. si comienzo a recibir servicios similares de otros proveedores durante mi participación en este programa.
Certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y precisa según mi mejor conocimiento.
Entiendo que esta certificación es un requisito para asegurar el cumplimiento de los requisitos de CDBG-DR.

Sección 3: Firma del Participante

Firma del Participante (Cliente 1): Fecha:

Firma del Participante (Cliente 2): Fecha:

Solo para uso interno

Revisado por: Fecha de Revisión:

Verificación Completa: Sí No

Lee County Unmet Needs Long Term Recovery Group  
Release of Confidential Information

**Name:** \_\_\_\_\_

**Address:** \_\_\_\_\_

**FEMA #:** \_\_\_\_\_

A. \_\_\_\_\_, hereby authorizes the Lee County Unmet Needs Long Term  
Client Name  
Recovery Group to release to the agencies or persons designated below any information maintained by the Lee County Unmet Needs Long Term Recovery Group that is relevant for the purpose of providing assistance for my unmet needs caused by Hurricane Ian.

B. \_\_\_\_\_, hereby authorize the agencies or persons designated below to  
Client Name  
release to the Lee County Unmet Needs Long Term Recovery Group any information maintained by the agency or persons relevant and necessary for the purpose of providing assistance for my unmet needs caused by Hurricane Ian.

C. I further understand that the release of information does not guarantee that assistance will be provided, but that without the information my case cannot be presented to the Lee County Unmet Needs Program for consideration.

Name of Agency or Persons designated:

<input type="checkbox"/> Area Agency on Aging for SWFL	<input type="checkbox"/> Beacon of Hope – Pine Island	<input type="checkbox"/> Catholic Charities	<input type="checkbox"/> Center for Independent Living Gulf Coast
<input type="checkbox"/> Convoy of Hope	<input type="checkbox"/> Episcopal Diocese of SWFL	<input type="checkbox"/> F.I.S.H. of Sanibel – Captiva	<input checked="" type="checkbox"/> Habitat for Humanity
<input type="checkbox"/> Lee County Housing Development Corp	<input type="checkbox"/> Reach Global	<input type="checkbox"/> Salvation Army	<input type="checkbox"/> Unity in Disasters Inc
<input type="checkbox"/> World Renew Disaster Response			<input type="checkbox"/> All of Agencies listed

\_\_\_\_\_  
Signature of client (head of household)

\_\_\_\_\_  
Signature of second client

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Witness/Date



## Service Disclosure Form

Thank you for considering services with Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc. To ensure transparency and fairness in our process, we ask all clients and applicants to disclose any relationships they may have with our organization.

Please complete the following:

### Client/Applicant Information

- **Full Name:** \_\_\_\_\_
- **Address:** \_\_\_\_\_
- **Phone Number:** \_\_\_\_\_
- **Email Address:** \_\_\_\_\_

### Employee/Board Member Disclosure

Are you an employee, board member, or grantor of Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc.?

**Yes**

**No**

### Relationship Disclosure

Do you, or does anyone in your household, have a relationship with any current employees, board members, or grantors of Habitat for Humanity of Lee and Hendry Counties, Inc.?

**Yes**

**No**

If you answered yes to any question above, please provide the following details:

1. **Name of the household member with the relationship:**

\_\_\_\_\_



2. **Name of Employee, Board Member, or Grantor:**

---

3. **Nature of Relationship:** (e.g., family member, close friend, business associate)

---

4. **Additional Details (if applicable):**

---

By signing below, I confirm that the information provided is accurate and complete to the best of my knowledge. I understand that failure to disclose this information may result in disqualification from services or termination of eligibility.

**Signature:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**Reviewed by:** \_\_\_\_\_