



**Favor de mandar solicitud completada a:**

HFHWCM  
 619 Benson Avenue SW  
 PO Box 1171  
 Willmar, MN 56201  
 (320)231-2704

### Solicitud para A Brush with Kindness

La solicitud es de cuatro paginas, favor de llenarla entera. Adjunto se encuentra el formulario de permiso para la Comprobación de Antecedentes, lo cual se tiene que llenar y entregar para cada adulto que vive en la casa.

Solicitudes incompletas no serán consideradas para el programa.

*Si tiene preguntas o dudas, favor de contactarse con Habitat for Humanity of West Central Minnesota a (320)231-2704.*

Antecedentes familiares		
Postulante:		Fecha de Nacimiento:
Co-Postulante:		Fecha de Nacimiento:
Dirección:		Años en esta dirección:
Telefono de Casa:	Móvil:	Telefono del Trabajo:

¿A cual numero prefiere que llamemos? (elige uno): Casa      Móvil      Trabajo  
 ¿Cual tiempo del día es mejor para llamar? (elige uno): Mañana      Tarde      Noche

**Favor de escribir los nombres, edades, y relación del postulante de todos que viven en la casa.  
 (Si sea necesario, escribe los demas de los nombres en otra hoja).**

Nombre	Edad	Relación

¿Alguien que vive en la casa es veterano?  Sí  No      Nombre: \_\_\_\_\_

¿Alguien que vive en la casa está actualmente en las fuerzas armadas?  Sí  No      Nombre: \_\_\_\_\_

### Información de ingresos e hipoteca

Antes de pagar impuestos, ¿cuántos son los ingresos combinados anuales de todas las personas que viven en la casa?  
 \$ \_\_\_\_\_

**Se requiere que adjunte verificación de todos los ingresos y la Declaración de Impuestos para cada adulto que reside en la casa.**

Ejemplos: Adjudicación de seguridad social, recibos de pagos de jubilación, o talones de cheques del empleo del último mes.

*Recuerde que todos los mayores de 18 años deben de someter documentación del sueldo o comprobación de estatus estudiantil.*

Llame a (800)829-1040 para pedir su Declaración de Impuestos (es sumario de los impuestos pagados). **\*\*Reservamos el derecho de pedir información adicional.\*\***

¿Sigue pagando su hipoteca?  Sí  No      Si es que sí, ¿cuánto se paga? \$ \_\_\_\_\_ por mes.

Después de pagar sus facturas mensuales, ¿aproximadamente cuánto dinero le queda que puede gastar en reparaciones de casa?  
 \$ \_\_\_\_\_ por mes.

## Información de la casa

### Información de la casa

Marque con un "X" la casa abajo que mas se parece a la suya.



1 planta    1.5 plantas    2 plantas    2.5 plantas

Año de construcción: \_\_\_\_\_ Año adquerido: \_\_\_\_\_

Ultima vez que fue pintada: \_\_\_\_\_

Pies cuadrados en la planta baja: \_\_\_\_\_

### Exterior de la casa

#### Revestimiento

- Madera
- Ladrillo
- Tejas
- Estuco
- Estuco Pintado
- Amianto/Pizarro
- Aluminio
- Vinilo

#### Borde

- Madera
- Vinilo
- Metal

### Exterior del garage

#### Revestimiento

- Madera
- Ladrillo
- Tejas
- Estuco
- Estuco Pintado
- Amianto/Pizarro
- Aluminio
- Vinilo

#### Borde

- Madera
- Vinilo
- Metal

¿Tiene seguro de casa? \_\_\_Sí \_\_\_No

¿Lleva al corriente los pagos de impuestos de propiedad? \_\_\_Sí \_\_\_No

¿Ha recibido ayuda con reparaciones a su casa en el pasado? \_\_\_Sí \_\_\_No

Si es que sí, favor de explicar:

## Otras complicaciones

¿Usted u otra persona que vive en la casa tiene condición física que hace difícil el mantenimiento del exterior de la casa? \_\_\_Sí \_\_\_No

Si es que sí, favor de explicar:

## Compartimiento de información personal

Si resulte que su aplicación quepa mejor con otro programa similar, ¿Habitat for Humanity of West Central Minnesota tiene permiso de compartir su información? \_\_\_Sí \_\_\_No

*Si marque "no," se mantendrá la confidencialidad. Si marque "sí," da permiso a HFHWCM para compartir la información aportada con otras organizaciones que le podrían ayudar mejor.*

Firma del Postulante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Co-Postulante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Historia de Postulación

¿Usted a postulado a A Brush With Kindness en el pasado? \_\_\_Sí \_\_\_No Si sí, ¿en que año(s)? \_\_\_\_\_

¿A Brush With Kindness ha hecho reparaciones a su casa en el pasado? \_\_\_Sí \_\_\_No Si sí, ¿en que año(s)? \_\_\_\_\_

¿Usted ha postulado para una vivienda de Habitat en el pasado? \_\_\_Sí \_\_\_No Si sí, ¿en que año(s)? \_\_\_\_\_

## Prensa y publicidad

¿Como se enteró usted de A Brush with Kindness?

\_\_\_TV \_\_\_Radio \_\_\_Diario \_\_\_Flyer \_\_\_Iglesia \_\_\_Amigo \_\_\_Vecino \_\_\_HFHWCM Sitio de internet

\_\_\_Otro favor de explicar: \_\_\_\_\_

Si HFHWCM seleccione su casa para reparaciones, puede que se saquen fotos de usted y de su familia. ¿Usted está dispuesta a hacer entrevistas con los trabajadores de Habitat y/o con periodistas y que se publica su foto? \_\_\_Sí \_\_\_No

## **Reparaciones necesarias.**

Favor de describir los tipos de reparaciones que necesita su hogar. Si no tiene el espacio adecuado, adjunte otra hoja. Recuerde que las reparaciones destacadas abajo se considerarán para el proyecto, pero la decisión final de seleccionar su casa y las reparaciones específicas que se harán pertenece únicamente a HFHWCM.

**En este momento solicitamos solamente solicitudes para reparaciones limitadas (que se pueden terminar en uno o dos días).**

Exterior (pintura, revestimiento, escaleras sueltas, barandas, etc.):

Jardín/Limpieza general (césped, siembra, limpieza del jardín, etc.):

Seguridad (necesidad de barandas y/o rampas de acceso, etc) Destaque los riesgos presentes en la propiedad:

Otro (reparaciones que no pertenecen a las categorías arriba):

## **Declaración Personal**

Brevemente explique porque usted piensa que su hogar debe ser seleccionado para este programa y como ayudará a usted y/o su familia:

## ACUERDEO DEL PROPIETARIO

Yo, \_\_\_\_\_, certifico que la información aportada en esta solicitud es verdad y correcta y que soy el/la dueño(a) de la propiedad a dirección de \_\_\_\_\_. Actualmente no tengo la intención de mudarme o vender mi casa en los tres próximos años. Confirmando que todas las personas que viven en mi casa o que estén visitando el día del proyecto trabajarán juntos a los voluntarios de A Brush with Kindness. Confirmando que, a pesar de las condiciones relatadas en este formulario, mi casa es un lugar seguro para los voluntarios. Entiendo que las personas que harán las reparaciones son voluntarios; que pocos, o ninguno, tienen educación formal en el área de construcción; y que A Brush with Kindness no hace garantías ni expresas ni implícitas en cuanto a los materiales utilizados o el trabajo hecho por la gente que reparan a mi casa. Acepto y prometo que ni yo, ni mis cesionarios, sus herederos, sus custodios, ni sus representantes legales presentará una reclamación contra, entablará juicio, o atacará a la propiedad de HFHWCM, las organizaciones afiliadas, los proveedores de herramientas o materiales que use en estas actividades, por lesiones o daños que resulten de negligencia u otros actos, causados de cualquier manera por un empleado, agente, contratista, o participantes en las actividades de HFHWCM. Suelto y liberto a HFHWCM a sus organizaciones afiliadas de todas acciones, reclamaciones, o demandas que yo, mis cesionarios, sus herederos, sus custodios, y sus representantes legales tengo o tienen ahora o que podamos tener después por lesiones o daños que resulten por mi participación en las actividades de HFHWCM. Entiendo que es requisito de HFHWCM completar una verificación de antecedentes penales y revisión del registro de delincuentes sexuales para todos los postulantes, y que por entregar esta solicitud me someto a la verificación de antecedentes penales y a la revisión del registro de delincuentes sexuales.

Estoy de acuerdo con y entiendo la información aportada en este formulario:

Firma del postulante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del co-postulante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## LISTA DE VERIFICACIONES

Favor de asegurarse de haber completado o adjuntado lo siguiente:

¿Ha completado todas las secciones de esta aplicación?

¿Ha firmado la aplicación?

¿Ha incluido una copia de la carnet de identidad para cada postulante?

¿Ha adjuntado verificación del seguro de la casa?

¿Ha adjuntado una copia de la declaración mas reciente de impuestos de la propiedad y verificación del pago?

¿Ha adjuntado una copia de la Escritura de Garantía o otra comprobación de propietario?

¿Ha adjuntado las Declaraciones de Impuestos para cada adulto? (Llame a 1-800-829-1040 para pedir su declaración de IRS.)

¿Ha adjuntado una comprobación de todos los ingresos? Acuérdese de que todos los mayores que 18 años que residen en la casa deben de entregar documentación de ingresos o prueba de estatus estudiantil.

¿Ha completado el formulario para la verificación de antecedentes penales, que se encuentra en la pagina siguiente, para todos los adultos de la casa? (Favor de hacer copias.)

Por marcar esta casilla, entiendo que solicitudes incompletas pueden ser desnegadas. Esto incluye formularios incompletos y/o falta de documentos pedidos. *Si tiene preguntas o dudas, favor de contactarse con HFHWCM a (320)231-2704.*

Firma del postulante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del co-postulante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

