CIUDAD DE NAPA
PROGRAMA DE PRIMEROS COMPRADORES

PRESTAMOS PARA ENGANCHES

- Para calificar debe ser un primer comprador elegible basado en sus ingresos. (vea el reverso)
- Préstamo es a 30 años con pagos deferidos, Segunda Hipoteca Silenciosa.
- 1.0% Taza de Interés
- Cantidad maxima para el prestamo: hasta el 30% del precio de compra
- Límites de Precio para la Compra: $427,000 (nueva o usada)
- Puede comprar casa o condominio dentro de los limites de la Ciudad de Napa
- Las casas deben de ser ocupadas por el dueño o haber estado vacias por lo menos por 90 días.
- Contribución mínima del comprador es 1%
- Tener un puntuaje de crédito mínimo de 620

Para mas información visite la página de la Ciudad en www.cityofnapa.org/housing

O comuníquese con Marissa Sanchez al 707-257-9359

CITY OF NAPA

División de Vivienda
Telefono: 707-257-9543
Fax: 707-257-9239

EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

LISTADO LIMITES DE INGRESOS PARA EL CONDADO DE NAPA

LIMITES DE INGRESOS	
Personas En El Hogar	**80%** Ingresos Medianos
1	48,950
2	55,950
3	62,950
4	69,900
5	75,500
6	81,100
7	86,700
8	92,300

Ciudad de Napa
Solicitud de Compradores

Fecha_____

Nombre de Aplicante: _____

Numero de Teléfono: _____

Celular/Otro: _____

Domicilio de Residencia: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Información de Familia

Aplicante o Co-Aplicante	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	Sexo	Relación
Otros Miembros Adultos o Niños				
Nombre	**Número de Seguro Social**	**Fecha de Nacimiento**	**Sexo**	**Relación**

¿Algún miembro de la familia esta Incapacitado?_____, Quien_____

Información de Empleo (Liste **todos** los miembros que trabajan y que viven en su vivienda)

Empleo del Aplicante: _____ Posición/Titulo: _____

Domicilio de Empleo: _____ Tiempo de Empleo: _____

Ingresos Mensuales Bruto *(Ingresos antes de impuestos/deducciones)* _____

Empleo Previo (Si menos de dos años en trabajo actual) _____

Empleo de Co-aplicante: _____ Posición/Titulo: _____

Domicilio de Empleo: _____ Tiempo de Empleo: _____

Ingresos Mensuales Bruto *(Ingresos antes de impuestos/deducciones)* _____

Empleo Previo (Si menos de dos años en trabajo actual) _____

¿Hay otros miembros de su vivienda que están empleados? Sí _____ No _____

Si la respuesta es Sí, en un papel aparte liste la misma información que se le pide al solicitante arriba.)

Ingreso de pensión, sostenimiento de hijos, beneficios de seguro social, asistencia social, ingreso de bienes, acciones y bonos son incluidos en la calculación de los ingresos de la familia de la vivienda del solicitante.

Liste todo los miembros recibiendo cualquier ayuda de ingreso que no sea relacionado a empleo, y los ingresos anuales de estos recursos:

Nombre	Fuente	Ingresos Anuales

Ingreso Bruto Total de la familia (de todos los recursos) $ _____

¿Alguno de los residentes del hogar esta empleado por la Jurisdicción del Operador de este Programa?
Sí____ No____

¿Alguno de los residentes del hogar es un miembro del gobierno o agencia del gobierno que ejercita póliza de vivienda? Si____ No____ Si, si a alguna de las dos preguntas explique abajo:

Explicación:_____

_____

Información de Vivienda al Corriente

¿Cuánto tiempo ha vivido en su domicilio? _____

¿Cuánto tiempo en Napa? _____

Renta Mensual $ _____ Nombre del Propietario: _____ Teléfono: _____

¿Usted o su co-aplicante son dueños, individualmente o en común, Sí _____ No _____
alguna propiedad? Si, **sí**, donde esta ubicada? _____

¿Usted o su co-aplicante han sido dueños de una propiedad en los últimos tres (3) Años? Sí _____ No _____

Si, sí hace cuanto tiempo y donde esta ubicada? _____

¿Cuanto dinero tiene disponible par dar de enganche para la compra de su casa?
$ _____

¿Cuál es la fuente de ese dinero? Ahorros $ _____
Regalo $ _____

Bienes al Corriente

Cuenta(s) de Ahorros	Banco	_____	Cantidad	$ _____
	Banco	_____	Cantidad	$ _____
Cuenta(s) de Cheques	Banco	_____	Cantidad	$ _____
	Banco	_____	Cantidad	$ _____
Acciones y/o Bonos	_____		Valor Total	$ _____
Fondos Fiduciaries	_____		Valor Total	$ _____
Cuentas de Retiro	_____		Valor Total	$ _____

Información de Deudas

	Pago Mensual	Fecha de Expiración	Cantidad que Debe
Auto	$ _____	_____	$ _____
Auto	$ _____	_____	$ _____
Medical	$ _____	_____	$ _____
Tarjetas de Crédito	$ _____	_____	$ _____
Nombre en la Tarjeta			
_____	$ _____	_____	$ _____
_____	$ _____	_____	$ _____
_____	$ _____	_____	$ _____
Otro _____	$ _____	_____	$ _____
TOTAL	$ _____		$ _____

Para solicitar para el programa, por favor someta **copias** de los siguientes documentos con esta solicitud:

- Los dos últimos talones de cheque de todos los adultos que trabajan en su vivienda, o cualquier otro tipo de ingreso que reciban. Si usted trabaja para si mismo, por favor provee un estado actual de año de sus perdidas y ganancias.
- Impuestos Federales de los últimos tres años, incluir W-2 o 1099.
- Estado mas reciente de su cuenta de jubilación o ahorros de acciones.
- Los últimos seis meses de estado de cuenta(s) de su banco(s), incluir todas la paginas del estado de cuenta(s) para su cuenta de cheques y un mes para se cuenta de ahorros.
- Una carta de pre-aprobación de su prestamista.

Si el solicitante es empleado por si mismo, por favor incluir los últimos tres años de impuestos, ganancias actuales y estado de perdidas, los cuales serán usados para calcular el ingreso total de la familia.

Una vez que nosotros recibamos todo lo que se le pide en esta solicitud, su elegibilidad para el programa será determinada y le enviaremos una carta para notificarle si es elegible o no.

Por favor, indique Raza de Cabeza de Familia.

Categoría Étnica*	Seleccione Uno
Hispano o Latino	
No Hispano o Latino	
Categoría de Raza*	**Seleccione los que apliquen a Usted**
Indio Americano o Originario de Alaska	
Asiático	
Negro o Africano Americano	
Originario de Hawaii o Otra Isla del Pacifico	
Blanco	
Otro	

Las dos categorías étnicas de las cuales usted deber escoger una se definen en lo siguiente.

1. Hispano o Latino. Son aquellas personas de Cuba, México, Puerto Rico, Sur o Centro América, o otra cultura de origen Española, no importa la raza. El termino "Origen Hispano" puede ser usado junto con "Hispano" o "Latino."
2. No Hispano o Latino. Aquellas personas que no sean de Cuba, México, Puerto Rico, Sur o Centro América, o otra cultura Española, no importa la raza.

Las otras cinco categorías raciales se definen abajo. **Seleccione lo que aplica a usted.**

1. **Indio Americano o Originario de Alaska.** Personas cuyo origen es de cualquier parte de Norte y Sur América (Incluyendo Centro América), y quienes mantienen afiliación y comunidad de su tribu.
2. **Asia.** Personas cuyo origen es de cualquier parte del Sur Oeste de Asia, o sub-continente de la India incluyendo, por ejemplo, Kampuchea, China, India, Japón, Korea, Malasia, Pakistán, o Islas Filipinas, Tailandia, y Vietnam.
3. **Negro o Africano Americano.** Personas cuyo origen es de cualquier grupo racial negro de África. Términos como "Haitiano" o "Negro" pueden ser usados con "Negro" o "Africano Americano.
4. **Originario de Hawaii u otra Isla del Pacifico.** Personas cuyo origen es de cualquier parte de Hawaii, Guam, Samoa, o otra Isla del Pacifico.
5. **Blanco.** Personas cuyo origen es de cualquier parte originaria de Europa, Medio Oriente, o África Norte.

Sección de Reconocimiento

Yo certifico que esta será mi residencia primaria de ocupación.

Yo (nosotros) hemos aplicado para un préstamo hipotecario de la Ciudad de Napa (el prestamista). Aplicando para el préstamo, yo/nosotros completamos una aplicación de préstamo que contiene información sobre las calificaciones para el préstamo, incluyendo pero no limitado al domicilio al corriente de la residencia, la cantidad y fuente del enganche, información de empleo e ingresos, y bienes y responsabilidades. Yo/nosotros certificamos que toda la información es verdadera y está completa. Yo/nosotros no hicimos representaciones falsas en esta aplicación u otros documentos, ni tampoco yo/nosotros omitimos información pertinente.

Estoy al tanto que hay penalidades si intencionalmente y sabiendo da información falsa en una aplicación para Fondos Federales o Estatales. Yo entiendo que la información en esta forma es sujeto a ser verificado. Penalidades por falsificar información pueden incluir pago inmediato de todos los Fondos Federales y Estatales recibidos y/o persecución bajo la ley.

Autoridad de Viviendas de la Ciudad de Napa
1115 Seminary Street
P.O. Box 660
Napa, CA 94559
(707) 257-9543
TTY: 711

Firma de Aplicante(s):

_____Fecha_____

_____Fecha_____

State HCD
Division of Financial Assistance

City of Napa, Housing Division
Contact: Andrea Clark
707-257-9254

Verification of Assets Disposed

I/We certify that during the 2 -year (24-month) period preceding the effective date of my certification or recertification of eligibility for program participation, I/we _____ have _____ have not disposed of more than $1,000 in asset(s) for less than fair market value.

If asset(s) were disposed of for less than fair market value, describe:

Asset	Date of Disposition
1.	
2.	
3.	

Amount received for asset(s) disposed of:

1. _____
2. _____
3. _____

_____ _____
Signature of Applicant Date

_____ _____
Signature of Spouse Date