# CIUDAD DE NAPA
# PROGRMA DE PRIMEROS COMPRADORES

## PRESTAMOS PARA ENGANCHES

- Para calificar debe ser un primer comprador elegible basado en sus ingresos.
- Préstamo es a 30 años con pagos deferidos
- 1.0% Taza de Interés
- $100,000 es la cantidad máxima del préstamo
- Límites de Precio para la Compra

| | |
|---|---|
| Casas hechas | $475,000 |
| Condominios hechos | $280,050 |
| Construcción Nueva de Casas | $483,000 |
| Construccion Nueva de Condominios | $483,000 |

- Puede comprar casa, condominios, casas móviles dentro los límites de la Ciudad de Napa
- Comprador debe de contribuir el mínimo de 1.0%

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

**Division de Vivienda**
**Telefono: 707-257-9543**
**Fax: 707-257-9239**

EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

# LISTADO LIMITES DE INGRESOS PARA EL CONDADO DE NAPA

| LIMITE DE INGRESOS | |
|---|---|
| Personas En El Hogar | **80%** Ingresos Medianos |
| 1 | 46,150 |
| 2 | 52,750 |
| 3 | 59,350 |
| 4 | 65,900 |
| 5 | 71,200 |
| 6 | 76,450 |
| 7 | 81,750 |
| 8 | 87,000 |

CITY of NAPA

EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

# *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) $ _____

**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, alguna propiedad? Sí _____ No _____

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 (nosotros) estamos interesados en comprar una casa usando la asistencia de la Autoridad de Viviendas de la Ciudad de Napa. Yo (nosotros) hemos leído la información de venta y obligación referente a la asistencia de compra y certificamos que la información que hemos llenado en esta solicitud es correcta y verdadera.

Yo (nosotros) hemos aplicado para un préstamo de la Ciudad de Napa. Como parte del proceso de la aplicación la Ciudad de Napa puede verificar información contenida en mi/nuestra aplicación de préstamo y en otros documentos requeridos en conexión con el préstamo, o antes que cierre el préstamo o como parte del control de calidad del programa.

***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_____