



Formulario Informativo del Cliente

INSTRUCCIONES

Por favor llene el formulario con información precisa y completa. Aparte del formulario inicial, requerimos documentación adicional para procesar su información. Pedimos copias de esos documentos y no los originales. De no ser especificado, toda la información debe ser lo más reciente posible. Agradecemos su cooperación en proveer todos los documentos necesarios en una manera oportuna.

POR FAVOR INCLUYE LO SIGUIENTE:

- ① Informe de crédito reciente (de las tres agencias de informe crediticio)*
- ② Últimos dos años de declaraciones de Impuestos federales y formas W-2 / 1099
- ③ Colillas de los últimos 30 días
- ④ Estado de cuenta bancaria de los últimos tres meses
- ⑤ Estado de cuenta mensual más reciente del préstamo hipotecario por cada propiedad poseída
- ⑥ Copia reciente de la factura mensual de impuestos de la propiedad
- ⑦ Copia de la prima de seguro de la propiedad

LA CRONOLOGÍA

Una vez su formulario inicial completado y la documentación acompañándolo hayan sido recibidos, un agente de préstamos se comunicará con usted dentro de dos semanas. Si usted no ha oído de nosotros después de dos semanas, por favor no vacile en llamarnos—de lo contrario, por favor espere a que nos comuniquemos con usted.

* El "Fair Credit Reporting Act (FCRA)" requiere a cada uno de las compañías nacionales de informe crediticio proveerle una copia gratis de su historial de crédito, si usted lo solicita, una vez cada 12 meses. Hay tres compañías nacionales de informe crediticio—Equifax, Experian, y Trans Union. Puede pedir su historial de cualquier de estas tres agencias. Puede conseguir su copia gratis de su crédito en www.annualcreditreport.com.



NOTA: PARA LOS EMPLEADOS DE BCC

Receipt of Intake Package DAY/MONTH/YEAR Intake Package Completed DAY/MONTH/YEAR

☐ Complete ☐ Incomplete

Missing elements: _____

Formulario Informativo del Cliente

DATOS DEMOGRÁFICOS

INFORMACIÓN PERSONAL

SOLICITANTE 1

Apellido _____ Sufijo (SÑR, SÑRA, JR) _____

Nombre _____ Segundo Nombre _____

Teléfono Domicilio () - _____ Teléfono Celular () - _____

Dirección Electrónica _____

Número de Dependientes

SOLICITANTE 2 (si es aplicable):

Apellido _____ Sufijo (SÑR, SÑRA, JR) _____

Nombre _____ Segundo Nombre _____

Teléfono Domicilio _____ Teléfono Celular _____

Dirección Electrónica _____

Número de Dependientes

relación a solicitante 1

☐ Esposa ☐ Padre ☐ Hijo ☐ No relación ☐ Otra _____

DIRECCIÓN

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Condado _____

estatus en residencia

☐ Propio ☐ Renta Tiempo de Permanencia _____

HISTORIA LABORAL *Por favor provea información para todos los solicitantes*



NOMBRE DE SOLICITANTE _____

Nombre de Empleador _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono de Contacto (_____) - _____ ext. _____

Posición/ Título _____

☐ Tiempo Completo ☐ Tiempo Medio ☐ Empleo propio

Fecha de Comienzo _____

empleo adicional (de ser aplicable)

NOMBRE DE SOLICITANTE _____

Nombre de Empleador _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono de Contacto (_____) - _____ ext. _____

Posición/ Título _____

☐ Tiempo Completo ☐ Tiempo Medio ☐ Empleo propio

Fecha de Comienzo _____

empleo adicional (de ser aplicable)

NOMBRE DE SOLICITANTE _____

Nombre de Empleador _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono de Contacto (_____) - _____ ext. _____

Posición/ Título _____

☐ Tiempo Completo ☐ Tiempo Medio ☐ Empleo propio

Fecha de Comienzo _____

empleo adicional (en caso de ser aplicable)

NOMBRE DE SOLICITANTE _____

Nombre de Empleador _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono de Contacto () - ext. _____

Posición/ Título _____

☐ Tiempo Completo ☐ Tiempo Medio ☐ Empleo propio

Fecha de Comienzo _____

empleo adicional (en caso de ser aplicable)

NOMBRE DE SOLICITANTE _____

Nombre de Empleador _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono de Contacto () - ext. _____

Posición/ Título _____

☐ Tiempo Completo ☐ Tiempo Medio ☐ Empleo propio

Fecha de Comienzo _____

¿CÓMO ESCUCHÓ DE BOSTON COMMUNITY CAPITAL?

¿DE QUIÉN APRENDIÓ DEL BOSTON COMMUNITY CAPITAL?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> City Life/Vida Urbana | <input type="checkbox"/> Greater Boston Legal Services |
| <input type="checkbox"/> Department of Neighborhood Development | <input type="checkbox"/> Historia en el periódico |
| <input type="checkbox"/> East Boston Tenants | <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| <input type="checkbox"/> Ejecución de una hipoteca
counseling Agencia (please include name) | |

Por favor ponga los ingresos para cada solicitante. Si recibe una cantidad fija en cada cheque (sueldo, ingresos de Seguro Social, ingresos de arrendamiento, etc.) por favor llene su información en Sección 1. Si le pagan por hora, por favor llene la información en Sección 2 (en la próxima página).

Sección 1 *Sueldo y Otros Ingresos :*

- Por favor llene el nombre de la persona que está siendo pagado y su empleador.
- En el campo "Tipo de Ingreso," por favor especifique el tipo de ingreso (sueldo, ingresos de Seguro Social, comisión, pago por arrendamiento, pagos extraordinarios, etc.).
- En el campo "Cantidad," anote la cantidad de ingreso bruto (ingresos antes de los impuestos).
- En el campo "Ciclo de Pago," ponga la frecuencia con que recibe el ingreso (por ejemplo, semanal, cada os semanas, o mensual).

ejemplo

NOMBRE Fulano de Tal Nombre de Empleador Compañía A

Tipo de Ingreso

☒ Sueldo ☐ Alquiler ☐ Otro

Ciclo de Pago (*¿con qué frecuencia le pagan?*) Cada Dos Semanas

Cantidad \$ 1,000.00

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Tipo de Ingreso

☐ Sueldo ☐ Alquiler ☐ Otro

Ciclo de Pago (*¿con qué frecuencia le pagan?*) _____

Cantidad \$

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Tipo de Ingreso

☐ Sueldo ☐ Alquiler ☐ Otro

Ciclo de Pago (*¿con qué frecuencia le pagan?*) _____

Cantidad \$

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Tipo de Ingreso

☐ Sueldo ☐ Alquiler ☐ Otro

Ciclo de Pago (*¿con qué frecuencia le pagan?*) _____

Cantidad \$

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Tipo de Ingreso

☐ Sueldo ☐ Alquiler ☐ Otro _____

Ciclo de Pago (¿con qué frecuencia le pagan?) _____

Cantidad \$

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Tipo de Ingreso

☐ Sueldo ☐ Alquiler ☐ Otro _____

Ciclo de Pago (¿con qué frecuencia le pagan?) _____

Cantidad \$

Sección 2 Pago por la Hora:

- Por favor llene el nombre de la persona que está siendo pagado y su empleador.
- También, anote la cantidad por la hora que está siendo pagado, el número de horas que normalmente trabaja por semana, y la cantidad que recibe cada semana.

ejemplo **NOMBRE** Fulano de Tal Nombre de Empleador Compañía B
Pago \$ 10.00 /hora Número Típico de Horas 40 /semana Cantidad \$ 400 /semana

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Pago \$ /hora Número Típico de Horas /semana Cantidad \$ /semana

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Pago \$ /hora Número Típico de Horas /semana Cantidad \$ /semana

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Pago \$ /hora Número Típico de Horas /semana Cantidad \$ /semana

NOMBRE _____ Nombre de Empleador _____

Pago \$ /hora Número Típico de Horas /semana Cantidad \$ /semana

BIENES

- Por favor ponga el nombre o los nombres del propietario(a) del bien.
- Anote el nombre del banco u otra institución financiera que tiene el bien.
- En el campo "Tipo de Bien," describa el tipo de bien, por ejemplo, si es cuenta de cheques, cuenta de ahorros, certificado de depósito, cuenta para la jubilación, acciones, o cuentas de mercado monetario.
- Por favor no incluya información de su casa o sus vehículos en esta sección.
- Por favor ponga el balance de la cuenta.

ejemplo

NOMBRE Fulano de Tal Tipo de Cuenta Cuenta de Cheques
Nombre del Banco Bank of America Balance de la Cuenta \$ 500.00

NOMBRE _____ Tipo de Cuenta _____

Nombre del Banco _____ Balance de la Cuenta \$

NOMBRE _____ Tipo de Cuenta _____

Nombre del Banco _____ Balance de la Cuenta \$

NOMBRE _____ Tipo de Cuenta _____

Nombre del Banco _____ Balance de la Cuenta \$

NOMBRE _____ Tipo de Cuenta _____

Nombre del Banco _____ Balance de la Cuenta \$

NOMBRE _____ Tipo de Cuenta _____

Nombre del Banco _____ Balance de la Cuenta \$

OBLIGACIONES

Una "obligación" es dinero que debe en un préstamo o una tarjeta de crédito. Para ayudarle, necesitamos saber cuánto debe actualmente.

- Por favor, ponga el nombre de la persona que tiene la deuda. En el campo "Tipo de Obligación," por favor describa la obligación, por ejemplo tarjeta de crédito, línea de crédito, préstamo de estudios, préstamo de automóvil, honorarios de abogado, impuestos atrasados, o facturas médicas atrasadas.
- Por favor no incluya información de su casa en esta sección.
- En el campo "Nombre del Acreedor," ponga el prestamista o banco que tiene la deuda.
- En el campo "Pago Mensual," anote la cantidad que usted paga cada mes.
- Por favor también escriba la cantidad total que debe.

ejemplo

NOMBRE Fulano de Tal Pago Mensual \$ 200.00

Tipo de Obligación Tarjeta de Crédito Cantidad Total Que Debe \$ 2000.00

Nombre del Acreedor Guaranty Bank ¿Está atrasado la cuenta? ☐ Sí ☐ No

NOMBRE _____ Pago Mensual \$ _____

Tipo de Obligación _____ Cantidad Total Que Debe \$ _____

Nombre del Acreedor _____ ¿Está atrasado la cuenta? ☐ Sí ☐ No

NOMBRE _____ Pago Mensual \$ _____

Tipo de Obligación _____ Cantidad Total Que Debe \$ _____

Nombre del Acreedor _____ ¿Está atrasado la cuenta? ☐ Sí ☐ No

NOMBRE _____ Pago Mensual \$ _____

Tipo de Obligación _____ Cantidad Total Que Debe \$ _____

Nombre del Acreedor _____ ¿Está atrasado la cuenta? ☐ Sí ☐ No

NOMBRE _____ Pago Mensual \$ _____

Tipo de Obligación _____ Cantidad Total Que Debe \$ _____

Nombre del Acreedor _____ ¿Está atrasado la cuenta? ☐ Sí ☐ No

NOMBRE _____ Pago Mensual \$ _____

Tipo de Obligación _____ Cantidad Total Que Debe \$ _____

Nombre del Acreedor _____ ¿Está atrasado la cuenta? ☐ Sí ☐ No

INFORMACIÓN ACERCA DEL HOGAR, HIPOTECA, Y EMBARGO



INFORMACIÓN GENERAL

¿Cuándo compró esta propiedad? _____

¿Por cuánto la compró? \$ _____ ¿Cuánto debe todavía? \$ _____

¿Quién es el actual prestamista? _____

¿Usted es dueño de otra casa o propiedad de inversión? ☐ Sí ☐ No

¿Se encuentra la casa en buenas condiciones o necesita reparaciones grandes?

☐ Buenas condiciones ☐ Reparaciones

Si se necesita reparaciones, ¿cuáles? _____

¿Usted está en el proceso de embargo?

☐ Sí ☐ No Fecha de Subasta (de ser aplicable) _____

¿La casa ya tenía subasta o va a tener subasta?

☐ Sí ☐ No Fecha de Subasta (de ser aplicable) _____

PAGOS HIPOTECARIOS

Por favor anote en los campos apropiados su pago mensual, impuestos, y la cantidad de seguros si se conoce. Si no saben las cantidades, por favor deje los campos en blanco y llene el campo "Pago Mensual Combinado en Total".

Cantidad de Pago Mensual (sin los impuestos y seguros): \$ _____

Cantidad de los impuestos (si se conoce) \$ _____

Cantidad de los seguros (si se conoce) \$ _____

Pago Mensual Combinado en Total \$ _____

INFORMACIÓN DEL PRÉSTAMO

Nombre en el préstamo _____

Nombre del prestamista _____

Cantidad original de la primera hipoteca \$ _____

Tasa de interés actual de la hipoteca _____ % Fecha del último pago hecho _____

¿Tiene usted una segunda hipoteca? ☐ Sí ☐ No

Cantidad (de ser aplicable) \$ _____

Prestamista (de ser aplicable) _____

GASTOS MENSUALES

PRESUPUESTO MENSUAL

- Por favor anote todos los gastos. Use hojas adicionales si es necesario
- Por favor sea lo más exacto posible.
- No ponga en su lista los pagos de la hipoteca u otros pagos en la sección "Obligaciones."

	<i>pago mensual</i>	<i>balanza al cobro</i> <i>(de ser aplicable)</i>
GASTOS DE HOGAR		
Seguro de Casa	\$	\$
Gastos de Mantenimiento	\$	\$
Impuestos sobre la Propiedad ...	\$	\$
Utilidades – Eléctrica		
<i>Meses de Invierno</i>	\$	\$
<i>Meses de Verano</i>	\$	\$
Utilidades -- Calefacción		
<i>Meses de Invierno</i>	\$	\$
<i>Meses de Verano</i>	\$	\$
Utilidades – Agua y Alcantarilla .	\$	\$
Tasa del Condo	\$	\$
<i>(en caso de ser aplicable)</i>		
Arrendamiento	\$	\$
<i>(en caso de ser aplicable)</i>		
Otro <i>(especifique)</i>	\$	\$

GASTOS DE AUTO/TRANSPORTACIÓN		
Seguro	\$	\$
Impuestos del Automóvil	\$	\$
Mantenimiento del Auto	\$	\$
Gasolina y Aceite	\$	\$
Pagos de arrendamiento	\$	\$
Transportación Publica	\$	\$
Otro <i>(especifique)</i>	\$	\$

	<i>pago mensual</i>	<i>balanza al cobro</i> <i>(de ser aplicable)</i>
GASTOS DE MANUTENCIÓN		
Comer Afuera/Ordenar\$		\$
Comida para la Casa		
Abarrotes\$		\$
Servicio de Teléfono de Casa\$		\$
Servicio de Celular\$		\$
Internet\$		\$
Cable.....\$		\$
Otro (<i>especifique</i>)\$		\$
GASTOS DE SALUD		
Dental\$		\$
Visitas al Doctor (co-pagos)\$		\$
Facturas Medicas\$		\$
Seguro Médico\$		\$
Farmacia/Recetas\$		\$
Visión.....\$		\$
GASTOS DE SEGURO		
Seguro de Invalidez\$		\$
Seguro de Vida\$		\$
GASTOS DE NIÑOS		
Actividades\$		\$
Cuidado de Niños\$		\$
Pensión para Hijos\$		\$
Ropa.....\$		\$
Guardería\$		\$
Materiales de escuela.....\$		\$
Pago de Matricula Escolar\$		\$

	<i>pago mensual</i>	<i>balanza al cobro</i> <small>(en caso de ser aplicable)</small>
GASTOS DE FORMACIÓN CONTINUADA		
Libros	\$	\$
Pago de Matricula Escolar	\$	\$
GASTOS DE CUIDADO DE ANCIANOS		
Cuidado General	\$	\$
Cuidado en la propia casa	\$	\$
Recetas/ Facturas Médicas	\$	\$
GASTOS DE CUIDADO PERSONAL		
Ropa	\$	\$
Limpieza en Seco/Lavandería ...	\$	\$
Corte de Pelo/uñas	\$	\$
OTRO GASTOS		
Donaciones <i>(incluso a la iglesia)</i> ...	\$	\$
Entretenimiento	\$	\$
Otro <i>(especificar la fuente)</i>	\$	\$
.....		
Otro <i>(especificar la fuente)</i>	\$	\$
.....		
Otro <i>(especificar la fuente)</i>	\$	\$
.....		

He completado esta forma a lo mejor de mi capacidad y con la información más precisa tengo a mi disposición.

firmado *fecha*

NOTAS