

Formulario Financiero Del Prestatario

Regions Mortgage PRÉSTAMO # _____					
PRESTATARIO			CO-PRESTATARIO		
NOMBRE DEL PRESTATARIO			NOMBRE DEL CO-PRESTATARIO		
SEGURO SOCIAL #		FECHA DE NACIMIENTO	SEGURO SOCIAL #		FECHA DE NACIMIENTO
#TELEFONO DE RESIDENCIA -AREA CODE / HORAS DE LLAMADA			#TELEFONO DE RESIDENCIA- AREA CODE/ HORAS DE LLAMADA		
#TELEFONO DEL TRABAJO -AREA CODE/ HORAS DE LLAMADA			#TÉLEFONO DEL TRABAJO -AREA CODE / HORAS DE LLAMADA		
#TELEFONO CELULAR -AREA CODE/ HORAS DE LLAMADA			#TELEFONO CELULAR -AREA CODE/ HORAS DE LLAMADA		
DIRECCION DE CORREO					
DIRECCION DE LA PROPIEDAD			DIRECCION DE CORREO ELECTRÓNICO		
Numero de Dependientes:		Usted ocupa la propiedad? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Esta arrendada? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, favor de enviar copia del contrato de renta.	
Esta la propiedad a la venta? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, favor de enviar el contrato de venta. Nombre de la agencia: Teléfono de la agencia: Correo electrónico de la agencia:			Se ha comunicado con los servicios de consejo de crédito? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre del representante/agente: Teléfono del representante/agente: Correo electrónico del representante/ agente:		
Usted paga sus impuestos a la propiedad? O su compañía hipotecaria? Usted <input type="checkbox"/> Su Compañía <input type="checkbox"/> Están los impuestos al día? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si usted paga sus impuestos favor de enviar una copia de la declaración de contribuciones a la propiedad.			Usted paga su póliza de seguro a la propiedad? O su compañía hipotecaria? Usted <input type="checkbox"/> Compañía <input type="checkbox"/> Esta la póliza al día? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si usted paga la póliza de seguro favor de enviar una copia.		
Se ha declarado en quiebra? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, Capitulo 7 <input type="checkbox"/> Capitulo 13 <input type="checkbox"/> Fecha en la cual se declaro en quiebra: _____ La Bancarrota ha sido cancelada? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, favor de enviar copia de la orden de cancelación.					
Incapacidad Monetaria					
Yo (Nosotros) _____ autorizo a Federal Home Loan Mortgage Corporation (Freddie Mac) analizar mi presupuesto familiar para determinar si califico para una modificación de la hipoteca o alguna alternativa para evitar el embargo de la propiedad.					
Dificultades para hacer los pagos mensuales debido a <i>(Por favor chequear con una X si aplica a su caso.):</i>					
<input type="checkbox"/>	Abandono de la Propiedad	<input type="checkbox"/>	Excesivas Deudas	<input type="checkbox"/>	Servicio Militar
<input type="checkbox"/>	Perdida de Negocio	<input type="checkbox"/>	Fraude	<input type="checkbox"/>	Ajustes del Pago
<input type="checkbox"/>	Desastres Naturales/ Incendio	<input type="checkbox"/>	Enfermedad en la Familia	<input type="checkbox"/>	Discrepancias con el Pago Mensual
<input type="checkbox"/>	Disminución de Salario	<input type="checkbox"/>	Enfermedad del Prestatario	<input type="checkbox"/>	Problemas con la Propiedad
<input type="checkbox"/>	Muerte en la Familia	<input type="checkbox"/>	Inhabilidad de alquilar la Propiedad	<input type="checkbox"/>	Problemas con el Título de la Propiedad
<input type="checkbox"/>	Muerte del Prestatario	<input type="checkbox"/>	Encarcelamiento	<input type="checkbox"/>	Transferencia de la Propiedad
<input type="checkbox"/>	Transferencia de Empleo Otras razones (no enumeradas):	<input type="checkbox"/>	Problemas Matrimoniales	<input type="checkbox"/>	Desempleo
Mi situación es:		Temporal (menos de 6 meses) <input type="checkbox"/>		Largo Plazo (mas de 6 meses) <input type="checkbox"/>	
Deseo:		Mantener mi Propiedad <input type="checkbox"/>		Vender la Propiedad <input type="checkbox"/>	
Explicación detallada de la razón de no poder realizar los pagos (en una hoja separada).					
Si tiene otras deudas, hipotecas, juicio o gravámenes sobre la propiedad favor de especificar el nombre de las personas, compañías, firmas, incluyendo números de teléfono.					
Nombre		Balance		Teléfono + area code	
		Interés			
Nombre		Balance		Teléfono + area code	
		Interés			

EMPLEADOR

EMPRESA DONDE TRABAJA (DUEADOR) #TELEFONO		CUANTOS ANOS?	EMPRESA DONDE TRABAJA (CO-DUEADOR) #TELEFONO		CUANTOS ANOS?
Ingresos Mensuales / Prestatario			Ingresos Mensuales / Co-Prestatario		
Salario Bruto / Frecuencia de pago	\$		Salario Bruto / Frecuencia de pago	\$	
Beneficios por desempleo	\$		Beneficios por desempleo	\$	
Ayuda para niños menores/Manutención	\$		Ayuda para niños menores/Manutención	\$	
Beneficios por incapacidad física-mental / Seguro Social	\$		Beneficios por incapacidad física- mental/ Seguro Social	\$	
Ingreso por arriendos/alquileres	\$		Ingreso por arriendos/alquileres	\$	
Otros ingresos	\$		Otros ingresos	\$	
Menos: Impuestos Federal, Estatal Impuestos, FICA (Impuestos)	\$		Menos: Impuestos Federal, Estatal Impuestos, FICA (Impuestos)	\$	
Menos: Otras deducciones (401K, etc.) Comisiones, Bonos, ganancias de duenos de negocios propios	\$		Menos: Otras deducciones (401K, etc.) Comisiones, Bonos, ganancias de duenos de negocios propios	\$	
TODO INGRESO NECESITA SER DOCUMENTADO Enviar pruebas de pago mas recientes.					
Total (Ingresos Netos)		\$	Total (Ingresos Netos)		\$
Gastos Mensuales			Activos y Pasivos/ Bienes de Capital		
Otras Hipotecas/obligaciones juridicas	\$		Clase/Categoría		VALORIZACION (estimado)
Préstamo(s) de automóvil(s)	\$		Cuenta Bancaria (Chequera) Cuenta de Ahorros		\$ \$
Gastos de vehículo(s)/seguro(s)	\$		Bienes Raíces (Propiedad)		\$
Tarjetas de Crédito/ Prestamos Personales (pago mínimo mensual)	\$		Acciones/ CDs/ Bonos/Fondos Mutuos		\$
Seguro(s) medico(s)/Salud (no deducido de su salario) Gastos de Medicinas	\$		Plan de Ahorro IRA / Keogh		\$
Beneficio medico	\$		Plan de Ahorro 401k / ESPO		\$
Ayuda para niños menores/Manutención	\$		Otros Bienes Raíces		\$
Alimentos/Otros gastos menores	\$		Seguro de vida		\$
Aqua/Alcantarillado/Servicios Públicos Teléfono	\$		Vehículo(s)	#	\$
Mantenimiento de la propiedad y amenidades Seguro de vida (no deducido de su salario)	\$		Otros Bienes		\$
Total	\$		Total		\$

* Pensión/Manutención de menores ganancias salariales, no necesitan ser presentadas por el prestatario o co-prestatario a excepto que esta información sea necesaria para pagar la deuda.

“Yo, estoy de acuerdo con lo siguiente: El prestamista puede discutir, obtener y compartir información acerca de mi préstamo hipotecario y mi situación financiera con terceras personas en cuanto a una posible alternativa para evitar el embargo de la propiedad, no constituye una renuncia o una defensa de los derechos de mi prestamista para iniciar o continuar el proceso de embargo de la propiedad u otra acción legal para recaudar la deuda, y una alternativa para evitar el embargo sera aceptada solamente si un acuerdo ha sido aprobado por el prestamista en forma escrita. Esta información es una declaración verídica de mi situación financiera. Consiento por este medio a ser entrado en contacto con referente a este préstamo en cualquier número de teléfono celular que pueda tener. Esto incluye mensajes del texto y llamadas telefónicas a mi teléfono celular.”

Firmado el día _____ del mes de _____, de 20 ____

By _____
Firma del Prestatario

By _____
Firma del Co-Prestatario

