

Mountain Housing Opportunities, Inc.

64 Clingman Avenue, Suite 101

Asheville, NC 28801

Tel: (828) 254-4030 Fax: (828) 254-0120

APLICACIÓN PARA AYUDA DE VIVIENDA

- Reparación de Emergencia para la Vivienda
- Rehabilitación de Vivienda Rural
- Construcción de Rampa para Persona(s) Incapacitada(s)

INFORMACIÓN DEL DUEÑO(S):

Dueño _____ Teléfono _____
Co-Dueño _____ Trabajo _____
Dirección _____ Celular _____
Cuidad/Zona Postal _____ Email _____

Contacto de Emergencia _____
Relación con el Aplicante _____ Teléfono _____

¿Algún miembro de su vivienda está incapacitado o padece de alguna enfermedad aguda/severa?

Sí No

Si su respuesta es “sí”, describa el tipo de incapacidad o enfermedad: _____

INFORMACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR:

Incluyéndose, nombra todas las personas que actualmente residen en la vivienda y provee los siguientes datos pertinentes:

Nombre y Apellido	Relación con el Dueño	Sexo	Raza y Origin Etnico	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social	Ingreso Mensual Bruto*	Fuente de Ingreso**
Total							

* Ingreso mensual bruto se define como ingreso total antes de impuestos y otras deducciones.

** Fuentes de ingreso incluye empleo, pensión de retiro, Seguro Social, beneficios de VA, “Work First”, vitalicia, pensión alimenticia, contribución familiar, o renta.

INFORMACIÓN DE REFERIDO:

¿Cómo usted supo de Mountain Housing Opportunities y sus servicios?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Thoms Rehabilitation Hospital | <input type="checkbox"/> Periódico |
| <input type="checkbox"/> Médico/Enfermero(a) Ambulatorio | <input type="checkbox"/> Radio |
| <input type="checkbox"/> Alojamiento de Asistencia Independiente | <input type="checkbox"/> Folleto |
| <input type="checkbox"/> Otro _____ | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

BIENES FAMILIARES:

Cuentas Bancarias: Cheques: _____
Nombre de Banco o Institución Financiera

Balance: _____

Ahorros: _____
Nombre de Banco o Institución Financiera

Balance: _____

Valor de Cuentas de Inversiones: _____

Valor de Propiedades: Casa (excluyendo el terreno): _____

Terreno: _____

Tamaño (en acres): _____

Otra propiedad (valor) _____

Tamaño (en acres): _____

Hipoteca/Pagaré (si aplica): Mensualidad: _____

Balance: _____

INFORMACIÓN DE CASA:

¿Es dueño de su casa? Sí ¿Cuántos años? _____ No

¿En cuál urbanización está la casa localizada? _____

¿Qué tipo de estructura es la casa?

Casa con cimiento o sótano Casa Móbil

¿Si su casa es una casa móbil, el terreno es de su propiedad o rentado?

Propio Rentado

¿Cúantas personas residen en su casa? _____

¿Qué tipo de reparaciones esta necesitando su casa? _____

¿Desde cuando ha necesitado su casa estas reparaciones? _____

¿A cuál otra agencia ha solicitado ayuda? _____

CERTIFICACIÓN:

Yo certifico que yo soy el dueño y resido en la casa de cual se hace referencia arriba como mi residencia primaria, que la información que les proveo en esta solicitud esta cierta y completa a mi mejor conocimiento, por lo tanto autorizo a Mountain Housing Opportunities para verificar el contenido de esta solicitud antes de poder facilitar las reparaciones de mi casa.

Aplicante

Fecha

Co-Aplicante

Fecha

PARA USO DE MOUNTAIN HOUSING OPPORTUNITIES SOLAMENTE
Fecha Recibida:
% de Ingreso Mediano: