

## Programa de Asistencia para Pago Inicial & Gastos de Cierre

En colaboración con la Ciudad de Providence, el Housing Network de Rhode Island está proporcionando un Programa de Asistencia para Pago Inicial y Gastos de Cierre para compradores de casa en la ciudad de Providence con ingreso elegibles.

### Requisitos del Programa:

Solicitantes de este programa deben:

- tener un contrato firmado de Compra y Venta;
- tener un ingreso de vivienda igual o menos del 80 por ciento de Ingreso Medio del Área (IMA) según el tamaño del hogar
- estar comprando una casa unifamiliar, de dos o tres familias en la ciudad de Providence;
- utilizar la casa como su residencia principal;
- completar ocho (8) horas de educación aprobado por HUD para compradores de vivienda antes del cierre;
- si va a comprar una casa de multifamiliar, completar una clase de propietario de tres (3) horas y un seminario de Peligro de Plomo de tres (3) horas.
- contribuir con \$1,500 de sus propios fondos a la transacción

### Detalles de la Asistencia:

- Asistencia **hasta un máximo de 20,000 dólares**, según su necesidad demostrada, para solicitantes con ingresos en o por debajo del nivel de 70% de IMA (los límites de ingresos se pueden encontrar en el sitio web del Housing Network);
- Asistencia **hasta máximo de \$10,000**, según su necesidad demostrada, para solicitantes con ingresos familiares superiores del 70% del IMA pero debajo del 80% del IMA (los límites de ingresos se pueden encontrar en el sitio web del Housing Network);
- Asistencia mínima será \$2,500;
- La asistencia se da con un interés del 0%, como préstamo perdonable si la propiedad se mantiene durante el período de cumplimiento.

### Pautas de Suscripción:

Los solicitantes que reciban el Pago Inicial y la Asistencia con los Costos de Cierre deben cumplir con los requisitos actuales de suscripción de HUD para las proporciones de frente (38%) y de respaldo (45%). El formulario de *Plantilla de Suscripción*, que se puede encontrar en el sitio web del Housing Network, debe ser completado por el Prestamista y presentado como parte del paquete de solicitud.

**Términos de Cumplimiento:**

Durante el período de cumplimiento, la propiedad debe permanecer ocupada por el propietario. Cada año, el solicitante deberá presentar un comprobante de residencia al Housing Network de Rhode Island.

- Período de cumplimiento de 5 años si la asistencia es de \$15,000 o menos.
- Período de cumplimiento de 10 años si la asistencia es más de \$15,000.

**Reembolso de Asistencia:**

Si la propiedad se vende o se refinancia antes de la expiración del período de restricción, se requiere que se pague la cantidad total de la asistencia.

**Tipos de Propiedad Permitidas:**

- Casa para una familia;
- Casa multifamiliar (dos y tres viviendas);
- Condominios

**Límite de Precio de Compra en el Hogar:**

El precio de compra de la propiedad como se establece en el acuerdo de compra y venta no puede exceder los siguientes límites:

# de Unidad	Casa Existente:	Nueva Construcción:
1 Unida	\$254,000	\$315,000
2 Unidades	\$325,000	\$404,000
3 Unidades	\$396,000	\$489,000

**Estructura de Propiedad Permitida:**

- Alquiler de noventa y nueve años
- Tarifa simple

**Normas de Propiedad:**

- Las unidades de vivienda seleccionadas deben pasar una inspección requerida de la casa de la ciudad con un puntaje de 80 o superior;
- La vivienda debe cumplir con los códigos de construcción estatales y locales;
- Debe presentar certificado de alarma de humo;
- La propiedad debe pasar una inspección visual para los peligros de pintura a base de plomo. Las propiedades se evaluarán de acuerdo con los estándares UPCS y no serán elegibles para asistencia si la pintura descascarada excede los niveles "de minimus" (más de 20 pies cuadrados)

**Costo de Solicitud:**

El costo de la solicitud es de \$200.00 y se debe pagar en el momento de presentar la solicitud. Realice el pago con cheque a nombre de la Ciudad de Providence (City of Providence). El costo es reembolsable solo si:

- El solicitante cierra con éxito la propiedad identificada dentro de la aplicación.
- El hogar no pasa la inspección de la Ciudad de Providence y el vendedor no está dispuesto a hacer las reparaciones necesarias para pasar la inspección con éxito.

**Derecho a Retirar el Formulario:**

Este formulario debe ser completado por el solicitante, firmado por el vendedor y enviado como parte de la solicitud. Una muestra de este documento se puede encontrar en el sitio web del Housing Network.

## PROCESO DE SOLICITUD:

El proceso entero de la solicitud puede tardar entre 45 y 60 días en completarse. Una vez que la solicitud incluya toda la documentación que es requerida, se considerará completa y el Housing Network de Rhode Island revisará la solicitud. El cliente será notificado por correo electrónico sobre el resultado de su solicitud. El solicitante debe esperar al menos (30) días desde la recepción de la carta de aprobación al programar su cierre. Este marco de tiempo permite un tiempo adecuado para procesar los documentos del préstamo de Pago Inicial y Costo de Cierre y la liberación de fondos.

- Los paquetes de solicitud se pueden descargar de [www.housingnetworkri.org](http://www.housingnetworkri.org) o se puede recoger en: el Housing Network de Rhode Island, 1070 Main Street Suite 304, Pawtucket, RI 02860
- Las solicitudes deben completarse en su totalidad y enviarse (por correo o presentada en persona al Housing Network of RI, 1070 Main Street, Pawtucket RI 02860) con todos los documentos necesarios a la Coordinadora de Programas de Vivienda. ENVÍOS POR CORREO ELECTRÓNICO NO SON ACEPTADOS.
- La última página de la aplicación incluye una lista de verificación de todos los documentos requeridos. El costo de la solicitud debe acompañar la aplicación. Se revisará la solicitud para que esté completa antes de presentar la solicitud de verificación de ingresos.
- En caso de que la solicitud esté incompleta, se notificará al solicitante por correo de los documentos faltantes y la solicitud quedará retenida durante 30 días hasta que se reciba la información solicitada. Las solicitudes que permanecen incompletas después de 30 días se cerrarán.
- Se avanzarán las solicitudes completas para la verificación de ingresos.
- Se enviará por correo una carta de decisión al solicitante con respecto a su elegibilidad para el programa y un monto tentativo de adjudicación.
- Si se necesita información adicional para hacer una determinación precisa con respecto a la elegibilidad de ingresos, se notificará al solicitante por correo y la solicitud quedará en espera hasta que se reciba la información solicitada.
- Las aplicaciones que no estén cerradas dentro de los 6 meses deberán presentar todos los documentos nuevos.
- Una vez que el solicitante es notificado de la elegibilidad para el programa, se programará una inspección de la propiedad con la ciudad de Providence. Esta inspección es adicional a una inspección estándar que un comprador puede hacer antes de comprar una casa.
- Al completar la inspección de la Ciudad de Providence, el Coordinador de Programas de Vivienda notificará al solicitante si la unidad aprobó o no la inspección de la ciudad, y si la ciudad de Providence recomendó acciones adicionales.

- Si la unidad pasa la inspección, el Coordinador de Programas de Vivienda solicitará el cheque de asistencia con el pago inicial de la Ciudad de Providence y comenzará a redactar los documentos de cierre.  
(Antes de solicitar el cheque de asistencia para el pago inicial, el solicitante debe haber presentado los Certificados de Finalización para una clase de Educación para Compradores de Vivienda aprobada por HUD, y si compra una unidad multifamiliar, la clase de 3 horas de Propietario y la clase de Conocimiento de Peligros de Plomo de 3 horas. Todos los documentos de respaldo también deben recibirse antes de solicitar asistencia).
- El Coordinador de Programas de Vivienda programará una sesión individual con el solicitante para revisar todos los documentos de cierre, las restricciones del programa y los requisitos de cumplimiento.
- En el momento del cierre, los documentos registrados incluirán: una hipoteca, un contrato de préstamo y un pagaré que describa los términos del reembolso de la asistencia. (Las versiones de plantilla de estos documentos están disponibles en el sitio web del Housing Network para su revisión) Housing Network of Rhode Island debe revisar y aprobar la última divulgación de cierre, que incluirá una cuota de registro de \$75 para registrar la hipoteca de la ciudad de Providence y referencia la asistencia recibida como "Préstamo de DPA de la ciudad de Providence."
- La contribución requerida de \$1,500 por parte del comprador puede satisfacerse mediante la combinación de cualquiera de los siguientes: fondos de depósito de dinero en efectivo, el costo inicial de cualquier clase de educación requerida, tarifas de evaluación por adelantado, tarifas de inspección por adelantado o requisitos de efectivo.
- **Este programa prohíbe retirar/devolver dinero al comprador/prestatarario durante el cierre.**

## Solicitud de asistencia para Pago Inicial & Gastos De Cierre, Solicitud

**\*\* Por favor complete todas las secciones. Marque las secciones que no aplican con N/A\*\***

**SOLICITANTE**

**CO-SOLICITANTE**

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código Posta \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

No. Seguro Social: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ No. Seguro Social: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Estado Civil:**  Casado (a)  Soltero (a)  Separado (a) **Estado Civil:**  Casado (a)  Soltero (a)  Separado (a)

**Género:**  Masculino  Femenino **Género:**  Masculino  Femenino

**RAZA DEL APLICANTE:**

**RAZA DEL APLICANTE:**

Indio Americano/Nativo Alaska

Indio Americano/Nativo Alaska

Blanco/Blanca

Blanco/Blanca

Negro/Afroamericano

Negro/Americano Africano

Nat. Hawái u otras islas pacificas Islandia

Nat. Hawái u otras islas pacificas Islandia

Asiático

Asiático

Otras razas

otras razas

Dos o más razas

Dos o más razas

No deseo proveer esta información

No deseo proveer esta información

**Se identifica usted como Hispano?**

**Se identifica usted como Hispano?**

Si

Si

No

No

**POR FAVOR LISTE TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU CASA:** *(Si usted tiene 18 años o más, por favor provee documentación de ingreso listados en la última página de esta solicitud)*

Nombre	Relación	Edad
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**TOTAL DE PERSONAS EN SU CASA:** \_\_\_\_\_

**EMPLEO ACTUAL:**

Solicitante

Compañía: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Cuantos Años \_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Posición: \_\_\_\_\_

Ingreso Bruto Mensual \$ \_\_\_\_\_

Co-Solicitante

Compañía: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Cuantos Años \_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Posición: \_\_\_\_\_

Ingreso Bruto Mensual \$ \_\_\_\_\_

**INGRESO MENSUAL ADICIONAL:**

Solicitante

Promedio de ganancia de tiempo extra \$ \_\_\_\_\_

Tiempo Medio/Empleo de Temporada \$ \_\_\_\_\_

Retiro/Ingreso de Pensión \$ \_\_\_\_\_

Seguro Social SSI \$ \_\_\_\_\_

Manutención de Niño/de Esposo (a) \$ \_\_\_\_\_

Beneficios de RI Works \$ \_\_\_\_\_

Otro Ingreso \$ \_\_\_\_\_

Explica otro ingreso: \_\_\_\_\_

Co-Solicitante

Promedio de ganancias de tiempo extra \$ \_\_\_\_\_

Tiempo Medio/Empleo de Temporada \$ \_\_\_\_\_

Retiro/Ingreso de Pensión \$ \_\_\_\_\_

Seguro Social SSI \$ \_\_\_\_\_

Manutención de Niño/de Esposo (a) \$ \_\_\_\_\_

Beneficios de RI Works \$ \_\_\_\_\_

Otro Ingreso \$ \_\_\_\_\_

Explica otro ingreso: \_\_\_\_\_

**Ingresos de Bienes:**

Cuenta Bancarías (balances de 6 meses)      \$ \_\_\_\_\_

Cuenta de Ahorros (Balance actual)            \$ \_\_\_\_\_

401(k)    \$ \_\_\_\_\_

IRAs     \$ \_\_\_\_\_

CDs     \$ \_\_\_\_\_

Otros Bienes                                         \$ \_\_\_\_\_

Explique Otras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CERTIFICACION DE HOGAR**

La definición de ingreso anual es la cantidad bruta de ingreso que reciben todos los adultos miembros de su hogar que anticipan recibir ingreso bruto por los próximos 12 meses. Yo/nosotros certificamos que las declaraciones contenidas en la presente solicitud y la certificación son verdaderas y correctas a las mejores de mi/nuestro conocimiento y creencia. Yo/nosotros entendemos que si cualquier declaración contenida en la presente solicitud y certificación no es verdadera o correcta, Yo/nosotros podemos ser objeto de enjuiciamiento penal/criminal, o en dicho caso mi/nuestra solicitud de préstamo puede ser rechazada o la propiedad adquirida podría tener una ejecución de hipoteca. Yo/ nosotros damos consentimiento a la Housing Network de Rhode Island de intercambiar información con mi banco del préstamo para mi hipoteca y con mi representante de bienes de raíces.

Yo/Nosotros certificamos que nuestro hogar es de \_\_\_\_\_ personas

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Solicitante

Fecha

Co-Solicitante

Fecha

## Asistencia para Pago Inicial & Gastos De Cierre, Solicitud

### Por favor proveer copias de los siguientes documentos:

- \_\_\_\_\_ Cheque de \$ 200 pagaderos a la Ciudad de Providence con la propiedad que se compra notada en la Línea de asunto;
- \_\_\_\_\_ 1 (un) año de IMPUESTOS de Ingreso (income taxes) con todos los formularios (2 años, si tiene propio negocio/trabajo);
- \_\_\_\_\_ Declaración de Negocios de Ganancias y Pérdidas y hoja de balance (SI TIENE EMPLEO PROPIO)- Estas hoja/s serán consideradas solamente una vez; así que asegúrese que no tenga errores cuando la entregue.
- \_\_\_\_\_ 2 (dos) meses de contra cheques, más recientes, de todos los adultos empleados en la casa (18+);
- \_\_\_\_\_ Para estudiantes mayor de 18 años, documentación de tiempo completo o medio en la escuela;
- \_\_\_\_\_ Documentación de otros recursos de ingreso (Ejemplo: carta de beneficio de SSA/SSI, Manutención de niño/s (child support));
- \_\_\_\_\_ 6 (seis) meses más recientes para todos los adultos de estados de la cuenta bancaria **de cheques (18+)**;
- \_\_\_\_\_ 6 (seis) meses más recientes para todos los adultos de estados de la cuenta bancaria **de ahorros (18+)**;
- \_\_\_\_\_ Estados de la cuenta de retiro (ejemplo: 401(k), IRAs, etc.);
- \_\_\_\_\_ Documentación de otros bienes;
- \_\_\_\_\_ Prueba de separación o divorcio legal.;
- \_\_\_\_\_ Carta de Precalificación de Hipoteca; o
- \_\_\_\_\_ Solicitud de Préstamo Residencial Uniforme (si la Compra & Venta se ha llevado a cabo);
- \_\_\_\_\_ Copia de la tasación de propiedad independiente;
- \_\_\_\_\_ Contrato de Compra y Venta (con solicitud si ya está sometida, o cuando sea sometida);
- \_\_\_\_\_ Verificación de empleo para todos los adultos empleados (18+) **(Solo firme y coloque la fecha)**.
- \_\_\_\_\_ Derecho a Retirar (firmado por el vendedor)



VERIFICATION OF EMPLOYMENT FORM  
 DOCUMENTO DE VERIFICACIÓN DE EMPLEO

**TO BE COMPLETED BY EMPLOYER** (ESTE DOCUMENTO DEBE SER COMPLETADO POR SU EMPLEADOR. SOLICITANTE: ENTREGUE CON SOLICITUD UN DOCUMENTO POR CADA PERSONA EMPLEADA FIRMADA Y CON FECHA SOLAMENTE. NO SE LA ENTREGUE A SU EMPLEADOR)

**Employee Name** (Nombre del empleado): \_\_\_\_\_ **Date of hire** (Fecha de empleo): \_\_\_\_\_

**Occupation** (Ocupación): \_\_\_\_\_ **Annual Salary** (Salario anual): \_\_\_\_\_

**Date of last increase** (Fecha del último aumento) : \_\_\_\_\_

**Base pay rate** (Tasa de sueldo base): \$ \_\_\_\_\_/Hour (Por hora); or \$ \_\_\_\_\_/Week (Semanal) ; or \$ \_\_\_\_\_/Month (o Mensual)

**Overtime pay rate** (Tasa de pago por horas extras): \$ \_\_\_\_\_/Hour (por hora)

**Average hours/week at base pay rate** (Promedio de horas/ semana a tasa de sueldo base): \_\_\_\_\_ **Hours** (horas) **No. weeks** (Número de semanas) \_\_\_\_\_, or **No. weeks** (o Número de semanas) \_\_\_\_\_ **worked/Year** (Trabajadas por año)

**Expected average number of hours overtime worked per week during next 12 months** (Promedio de horas extra que se espera se trabajen por semana durante los próximos 12 meses) \_\_\_\_\_

**Any other compensation not included above (specify for commissions, bonuses, tips, etc.)** (Cualquier otra compensación no incluida arriba- especifique comisiones, bonificaciones, propinas, etc.) : **For** (para): \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ **per** (por) \_\_\_\_\_

**Is pay received for vacation?**  **Yes**  **No** (¿Pago es recibido para vacaciones?)

**If Yes, no. of days per year** \_\_\_\_\_ (Si marco si, indique números de días por año)

**Total base pay earnings for past 12 mos.** \$ \_\_\_\_\_ (Total de ganancias de sueldo base por los últimos 12 meses)

**Total overtime earnings for past 12 mos.** \$ \_\_\_\_\_ (Total de ganancias por tiempo extra por los últimos 12 meses)

**Probability and expected date of any pay increase:** \_\_\_\_\_ (Probabilidad y fecha esperada de cualquier aumento de sueldo)

**Does the employee have access to a retirement account?** **Yes** (si) \_\_\_\_\_ **No** (no) \_\_\_\_\_ (¿Tiene el empleado acceso a una cuenta de jubilación?) **If Yes, what amount can they get access to:** \$ \_\_\_\_\_ (Si marco si, ¿A qué cantidad puede acceder?)

**Signature of Authorized Representative** (Firma del representate autorizado): \_\_\_\_\_

**Title** (Titulo): \_\_\_\_\_

**Date** (Fecha): \_\_\_\_\_

**TELEPHONE** (TELÉFONO): \_\_\_\_\_

*Please return the form to (Por favor regrese este documento a):*

**Housing Network of Rhode Island** 1070 Main Street, Pawtucket, RI 02860  
 or email [nbarros@housingnetworkri.org](mailto:nbarros@housingnetworkri.org).

**RELEASE: I HEREBY AUTHORIZE THE RELEASE OF THE REQUESTED INFORMATION.** (POR LA PRESENTE AUTORIZO LA LIBERACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA)

**SIGNATURE OF APPLICANT** (FIRMA DEL SOLICITANTE): \_\_\_\_\_ **Date** (Fecha): \_\_\_\_\_

WARNING: TITLE 18, SECTION 1001 OF THE U.S. CODE STATES THAT A PERSON IS GUILTY OF A FELONY FOR KNOWINGLY AND WILLINGLY MAKING FALSE OR FRAUDULENT STATEMENTS TO ANY DEPARTMENT OF THE UNITED STATES GOVERNMENT



## RIGHT TO WITHDRAW UNDER UNIFORM RELOCATION ACT NOTICE

Date: \_\_\_\_\_

Property Owner: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Subject Property: \_\_\_\_\_

Dear \_\_\_\_\_,

On \_\_\_\_\_, we entered into an option to acquire your property for \$\_\_\_\_\_. Our records do not indicate that we made it clear to you that our effort to acquire your property is voluntary in nature through an amicable agreement and, therefore, without any threat of eminent domain (condemnation), and/or that we informed you that we believe the estimate of fair market value of your property to be \$\_\_\_\_\_.

Because we failed to advise you of one or both of the above, we wish to offer you the opportunity to withdraw from your agreement to sale, and without penalty. **Before we can proceed, it is necessary that you complete, sign, and return this letter to us indicating your decision to not withdraw from our agreement.**

If you have any questions about this notice, please contact the acquiring buyer at the following address or phone number:

\_\_\_\_\_

Sincerely,

\_\_\_\_\_  
*(Signature and title of Buyer Representative)* \_\_\_\_\_ *(Date)*

- I/we certify that I/we understand that if I/we have the right to withdraw from my/our agreement, without penalty, to sale the subject property.
- I/we do not wish to withdraw from my/our agreement, without penalty, to sale the subject property.

\_\_\_\_\_  
Signature of Owner                      Date                      Signature of Owner                      Date