

LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC. AND AFFILIATES

A Private Not-for-Profit Developer, Sponsor and Facilitator of Affordable Homes



Board of Directors

Chairman

Kevin S. Law
Long Island Association

Vice Chairman

Steven F. Philbin
M&T Bank

Treasurer

Lutricia (Pat) Edwards
Citi

Secretary

Elena A. Dundon
Local 338 RWDSU/UFCW

Robert A. Isaksen

Bank of America

Lawrence S. Jones

Bethpage Federal Credit Union

Martin Fallier

Brookhaven National Laboratory

Carla E. Simpson

Capital One Bank

Laura A. Cassell

Catholic Charities

Diocese of Rockville Centre

Mary Reid

Community Advocate

Peter Klein

Developer

Richard J. Locke

Direct Energy Business

Shirley E. Coverdale

Family Community Life Center

Robert C. Creighton

Farrell Fritz, P.C.

Rev. Dr. Daris Dixon-Clark

First Baptist Church

Thomas B. Haggerty

HSBC Bank USA

Kevin M. Harvey

IBEW, Local 25

Richard D. DeVerna

JPMorgan Chase

Marlo Paventi Dilts

Long Island Board of Realtors

Charles Mancini

Long Island Builders Institute

Peter G. Florey

Long Island Builders Institute

Patrick G. Halpin

Mercury, LLC

Belinda Pagdanganan

National Grid

Andrea Rothchild

Newsday

Vincent E. Giovinco

New York Community Bank

Thomas P. DeJesu

New York Racing Association

Christopher M. Hahn

PSEG

Vladimer Ortega

Sterling National Bank

Christopher McKeever

Stewart Title Insurance Company

Anthony Esernio

TD Bank NA

Steven Krieger

The Engel Burman Group

Robert J. Coughlan

TRITEC Real Estate Company

Peter J. Elkowitz, Jr.

President

Chief Executive Officer

James Britz

Executive Vice-President

Chief Operating Officer

Valerie Canny

Chief Financial &

Compliance Officer

Counsel

Edward Puerta

Nixon Peabody LLP

Estimado(s) solicitante(s):

The Long Island Housing Partnership, Inc. desea invitarlo a presentar una solicitud formal para el Programa de Vivienda para la Fuerza Laboral del Fideicomiso de Tierras Comunitarias (CLT).

Adjunto por favor encontrará la Solicitud Formal y los documentos relacionados con el programa. Por favor, lea y examine cuidadosamente los documentos adjuntos para ver si cumple con todos los requisitos del programa. La selección final de un comprador de vivienda se basará en el cumplimiento de los requisitos de límite de ingresos, la capacidad de obtener una hipoteca y el cumplimiento de todas las pautas del programa. Por favor revise el folleto adjunto para obtener más información sobre el Fideicomiso de Tierras Comunitarias (CLT).

Por favor complete y firme la solicitud, proporcione todos los documentos requeridos y devuélvala de la siguiente manera con una cuota de solicitud no reembolsable de \$100 pagadera a Long Island Housing Partnership, Inc:

NO ENVÍE DOCUMENTOS POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO.

Puede enviarnos la solicitud junto con los documentos a través de un formulario seguro de transmisión de documentos que se encuentra en nuestro sitio web en www.lihp.org en la pestaña "About Us" o directamente en <https://www.lihp.org/doctransmit.html>

También puede enviarnos por correo la solicitud junto con los documentos o entregarla junto con los documentos en persona:

Long Island Housing Partnership

180 Oser Avenue, Suite 800

Hauppauge, NY 11788

Atención: Community Land Trust Workforce Housing Program (CLT)

Si se le ofrece la oportunidad de comprar una casa a través de este programa, debe continuar cumpliendo con todos los requisitos del programa hasta la fecha de cierre de la casa y también debe poder calificar para una hipoteca. Si tiene alguna pregunta, por favor llame al 631-435-4710 y pregunte por el Programa de Vivienda para la Fuerza Laboral del Fideicomiso de Tierras Comunitarias (CLT).

Sinceramente,

Long Island Housing Partnership, Inc.





LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC.

PROGRAMA DE VIVIENDA PARA LA FUERZA LABORAL DEL FIDEICOMISO DE TIERRAS COMUNITARIAS (CLT)

DIRECTRICES FORMALES PARA LA APLICACIÓN

Por favor, lea cuidadosamente

I. Descripción del programa

La Sociedad de Vivienda de Long Island, Inc. (LIHP) desarrollará unidades de vivienda asequibles para la fuerza laboral unifamiliar ubicadas en los condados de Nassau y Suffolk, Nueva York. Actualmente se están planificando viviendas en las ciudades de Babylon, Brookhaven, Islip, Smithtown, Hempstead y Oyster Bay, incluidas en pueblos de Island Park, East Rockaway, Freeport y Lindenhurst. Habrá una casa que será rehabilitada en el pueblo de Patchogue. LIHP, como desarrollador, será responsable de la implementación y administración del Programa de Vivienda para la Fuerza Laboral.

Bajo el Programa de Vivienda para la Fuerza Laboral del Fideicomiso de Tierras Comunitarias (CLT), el propietario tendrá la propiedad de la estructura (casa) y habrá un arrendamiento de 99 años de la tierra.

A un solicitante que se determine que es elegible se le ofrecerá una casa para comprar a medida que estén disponibles.

Lista de clasificación

A medida que el nombre de un solicitante es alcanzado en la lista de clasificación, LIHP se pondrá en contacto con el solicitante para presentar una **Solicitud Formal del Programa** y los documentos de apoyo. LIHP llevará a cabo una revisión de elegibilidad para determinar si el solicitante cumple con todas las pautas del programa. Una carta de LIHP detallando la elegibilidad será enviada al solicitante después de que se haya completado una revisión completa de la solicitud formal del programa.

A un solicitante que se determine que es elegible se le ofrecerá una casa para comprar. El solicitante debe iniciar posteriormente el proceso de compra de la vivienda. En caso de que el solicitante no avanza en la compra de la casa, LIHP pasará al siguiente nombre en la lista de clasificación de la lotería.

Los solicitantes deben completar y devolver la solicitud formal y los documentos de apoyo a LIHP dentro del plazo asignado para completar la revisión de elegibilidad. El no hacerlo puede poner en peligro el estatus de elegibilidad del solicitante.



LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC.

II. Elegibilidad del programa

Para ser elegible para participar en el Programa, el solicitante debe ser un comprador de vivienda por primera vez, debe cumplir con todos los requisitos del programa como se describe en estas Pautas, incluidos los límites de ingresos, los requisitos de contribución del comprador de vivienda y debe tener un historial de crédito aceptable como se define en las normas contenidas en estas Pautas. Estas normas reflejan el objetivo de que la vivienda que se está construyendo sea asequible y sostenible para el propietario.

a) Pautas de ingresos

Todos los hogares estarán disponibles para los hogares elegibles con ingresos que no excedan el 80% del ingreso promedio del área para los condados de Nassau / Suffolk (AMI) según lo determinado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD):

Ingreso máximo permitido del 80% AMI:

Tamaño del Hogar	Máximo Ingresos Anual del Hogar ¹	Tamaño del Hogar	Máximo Ingresos Anual del Hogar ¹
1	\$ 69,450	5	\$107,150
2	\$ 79,350	6	\$115,050
3	\$ 89,300	7	\$123,000
4	\$ 99,200	8	\$130,950

Los límites de ingresos se pueden ajustar anualmente en función del ingreso promedio del hogar en Nassau/Suffolk establecido por HUD.

¹ Incluye todos los ingresos - horas extras, bonos, pensiones, seguro social, distribuciones 401K, propinas, etc. El ingreso total del hogar menos las exclusiones permitidas no puede exceder el ingreso máximo anual que se indica arriba para el tamaño de su hogar. The Long Island Housing Partnership (LIHP) debe proyectar el ingreso que se recibirá para el próximo periodo de 12 meses. Se requerirán declaraciones de impuestos para todos los miembros de la familia cuyos ingresos se utilizarán como parte de la calificación de ingresos. Cualquier persona cuyos ingresos serán utilizados para calificar para el programa tendrá que firmar un formulario de liberación de impuestos' 4506' para verificar sus declaraciones de impuestos con el Servicio de Impuestos Internos.

b) Estándares de historial de crédito

Las siguientes normas de historial de crédito se analizarán junto con los límites de ingresos para determinar la elegibilidad para el programa:

- a. Los solicitantes deben tener un buen patrón general de comportamiento crediticio, incluyendo un historial de pagos oportunos de alquiler, préstamos para automóviles y préstamos a plazos, tarjetas de crédito y préstamos rotatorios, como se describe a continuación. Si se ha mantenido



LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC.

un buen patrón de pagos, los casos aislados de pagos atrasados o tardíos no pueden descalificar a un solicitante para la elegibilidad para el programa.

- i. El solicitante no debe haber estado atrasado en los pagos del alquiler en los últimos 12 meses.
 - ii. Los pagos de automóviles y préstamos a plazos no deben reflejar pagos atrasados en los últimos 24 meses.
 - iii. Los pagos de préstamos rotatorios o tarjetas de crédito no deben tener ningún pago atrasado en los últimos 24 meses
- b. Los solicitantes deben tener un historial de ingreso, crédito e historial de empleo satisfactorio.
 - c. Como mínimo, una bancarrota debe haber sido descargada por lo menos tres años a partir de la fecha de la solicitud de asistencia y del restablecimiento del crédito.
 - d. Como mínimo, una venta de ejecución hipotecaria o una transferencia de título en una escritura en lugar de una ejecución hipotecaria debe tener al menos tres a cinco años de antigüedad a partir de la fecha de solicitud de asistencia.
 - e. No se puede tener cuentas en colección o en juicios.
 - f. Como parte de la revisión del historial de crédito y de la capacidad hipotecaria, LIHP utilizará la puntuación de crédito promedio de todos los prestatarios de tres depósitos nacionales de crédito. Como mínimo, esta puntuación de crédito debe ser de al menos 580. (Los prestamistas pueden requerir puntuaciones de crédito más altas).
 - g. Las normas de crédito enumeradas anteriormente son para determinar la elegibilidad del programa y no representan una aprobación hipotecaria. El solicitante es responsable de asegurar la aprobación de una hipoteca a través de una institución crediticia responsable.

c) Contribución del comprador de vivienda

Los solicitantes, al momento de presentar la solicitud a LIHP, deben tener un mínimo del 3% del precio de venta subsidiado en cuentas de ahorro y/o de cheques (no un regalo) o activos líquidos verificables de sus propios fondos para solicitar el pago inicial. **La cantidad requerida para un pago inicial del 3% al 5% o más se debe mostrar en los estados de cuenta bancarios más recientes presentados con la solicitud.** Los extractos bancarios presentados deben mostrar el nombre del banco, el nombre del titular de la cuenta y el número de cuenta con una lista detallada de las transacciones. Como mínimo, el solicitante debe tener entre el 5 y el 10% del precio de venta para el pago inicial y los costos de cierre.

d) Ciudadanía

Cada persona que va a residir en el hogar debe ser un ciudadano estadounidense o un extranjero residente calificado. Para los propósitos de este programa, un extranjero residente calificado es un extranjero que es admitido legalmente a los Estados Unidos para **residencia permanente** bajo la Ley de Inmigración y Nacionalidad.



LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC.

III. Carta de Regalo

LIHP permitirá una carta de regalo de un miembro de la familia inmediata declarando que el dinero proporcionado es en forma de regalo y que no tendrá que ser reembolsado. Esta carta debe ser firmada, notariada y presentada con la solicitud. Esta contribución de regalo **no se puede** utilizar para cumplir con el mínimo requerido del 3% de contribución de pago inicial del comprador de vivienda.

IV. Requisito para el comprador de su primera vivienda

Este programa se limita a los compradores de vivienda por primera vez sólo como se describe a continuación:

- Un hogar que no ha sido propietario de una vivienda durante el período de tres años inmediatamente anterior a la fecha de la solicitud de asistencia se considera un comprador de vivienda por primera vez.
- Los solicitantes pueden ser propietarios de terreno vacío o de un tiempo compartido de vacaciones siempre y cuando no hayan recibido los beneficios de la deducción de los intereses de la hipoteca y/o de los impuestos sobre la propiedad durante los tres años anteriores a la fecha de la solicitud de asistencia.
- Los solicitantes que no tienen título de propiedad de una casa pero que recibieron los beneficios la deducción de los intereses hipotecarios y/o la deducción de impuestos sobre la propiedad durante los tres años anteriores a la fecha de solicitud no se consideran compradores de vivienda por primera vez.
- Por favor, póngase en contacto con LIHP si tiene alguna pregunta sobre este requisito.

V. Tipo de Vivienda

Las casas disponibles a través del Programa son casas unifamiliares de nueva construcción. Las casas están actualmente planeadas en las ciudades de Babylon, Brookhaven, Islip, Smithtown, Hempstead y Oyster Bay, incluyendo los pueblos de Island Park, East Rockaway, Freeport y Lindenhurst. Habrá una casa que será rehabilitada en el pueblo de Patchogue. **Tenga en cuenta que las casas se construirán en fases a lo largo de varios años.**



LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC.

VI. Precio de compra

El precio de compra sin subsidio proyectado de la casa se basará en el anuncio de la casa que se ofrece seleccionado. (Todas las subvenciones están sujetas a la disponibilidad de fondos y a la aprobación final).

VII. Requisito de residencia

Los solicitantes deben ocupar la propiedad como su residencia principal.

VIII. Restricciones a la reventa

Habrán restricciones en las casas para mantener la asequibilidad en futuras reventas.

IX. Asesoramiento hipotecario previo a la compra

Todos los solicitantes de ingresos elegibles están obligados a asistir a un asesoramiento hipotecario previo a la compra de una vivienda. Los consejeros certificados a través de Long Island Housing Partnership (LIHP) conducirán la consejería. El asesoramiento es gratuito.

X. Habilidad Hipotecaria

Los solicitantes deben tener recursos y crédito adecuados para calificar para una hipoteca de vivienda. LIHP puede ayudar a los solicitantes calificados a obtener una hipoteca. Sin embargo, es responsabilidad exclusiva del solicitante garantizar una hipoteca. Los solicitantes deben presentar a LIHP toda la documentación estándar requerida para el procesamiento de la hipoteca, incluyendo copias firmadas de los últimos tres años de sus Declaraciones de Impuestos Federales, formularios W-2, estados de cuenta 1099, cuatro (4) colillas de cheques consecutivos más recientes, dos (2) estados de cuenta bancarios de los últimos meses consecutivos (todas las páginas) y cuentas de inversión que muestren los activos necesarios para el pago inicial y los costos de cierre. Esta documentación es necesaria para todos los miembros del hogar de 18 años o más. Los solicitantes también deben tener un buen historial de crédito y un historial de ganancias estable.

LIHP llevará a cabo un análisis de la capacidad hipotecaria para evaluar la capacidad del solicitante para obtener una hipoteca y mantener la propiedad de la vivienda. Los factores que se deben considerar en este análisis incluyen el ingreso, el empleo, el pago inicial, el historial de crédito y el cumplimiento de las pautas del programa.

Todos los préstamos para financiar la compra de la vivienda serán revisados para asegurar que cumplan con las pautas del programa.



LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC.

XI. Asequibilidad

Para comprar la casa, los solicitantes deben tener:

- a) Ingresos suficientes para pagar el pago mensual de la hipoteca, incluyendo el capital del préstamo, los intereses, los impuestos a la propiedad y las primas de seguro. Los solicitantes también deben tener fondos suficientes para un pago inicial y costos de cierre estimados en 5-10% del precio de venta; y
- b) La relación entre el costo total mensual de la vivienda, es decir, los pagos de la hipoteca, los impuestos sobre la propiedad, las primas de seguros y otras deudas (por ejemplo, tarjetas de crédito, pagos de automóviles, préstamos escolares, etc.) y los ingresos mensuales de la familia no puede superar el 45%.

La asequibilidad variará dependiendo de los ingresos, el precio de venta, los requisitos de seguro, las tasas de interés, los impuestos sobre la propiedad y el pago inicial del comprador

XII. Restricciones

Las hipotecas deben estar con una institución crediticia reconocida. **NO** se permiten los siguientes tipos de hipotecas:

1. Hipotecas privadas;
2. Préstamos "Sin Documentos", 100% de financiamiento y préstamos 80/20;
3. Préstamos 203K;
4. Préstamos con tasa de interés ajustable o sólo de interés; y
5. Los co-prestatarios no ocupantes no están permitidos.

XIII. Política de limitación de activos

Después de deducir el pago inicial y los costos de cierre estimados, cualquier hogar con activos líquidos netos de más del 25% del precio de venta sin subsidio, será referido al comité del programa específico. El comité examinará la situación económica completa del solicitante y otras posibles circunstancias atenuantes para determinar si podrían comprar una casa sin la ayuda. Si se determina que debido a sus bienes, un hogar podría comprar una casa sin la asistencia y si no existen circunstancias atenuantes relevantes, se considerará que el hogar no es elegible para el programa de Long Island Housing Partnership al cual se aplicó.

XIV. Envío formal de la solicitud

Los hogares interesados en participar en el Programa deben completar la Solicitud Formal. Antes de presentar una solicitud formal para participar en este programa, lea cuidadosamente estas pautas.



LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC.

NO ENVÍE SU SOLICITUD POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO CON DOCUMENTOS.

La Solicitud Formal con documentos y \$100.00 no reembolsable puede ser completada y enviada a más tardar el:

- Aplicando en línea en www.lihp.org/clt.html la cuota de solicitud de \$100.00 no reembolsable se paga a través de la transacción segura del procesador de pagos en línea. Puede enviarnos los documentos a través de un formulario seguro de transmisión de documentos que se encuentra en nuestro sitio web en www.lihp.org en la pestaña "Quiénes somos" o directamente en <https://www.lihp.org/doctransmit.html>
- Enviar por correo la solicitud formal con documentos y la cuota de solicitud \$100.00 no reembolsable pagadero a Long Island Housing Partnership a LIHP.
- Presentando en persona la Solicitud Formal con documentos y la cuota de solicitud de \$100.00 no reembolsable pagadero a Long Island Housing Partnership a LIHP en:

Long Island Housing Partnership
180 Oser Avenue, Suite 800
Hauppauge, NY 11788

Atención: Community Land Trust Workforce Housing Program (CLT)

Por favor, tenga en cuenta que sólo se considerarán para este programa las solicitudes completas con la documentación requerida y una cuota de solicitud de \$100 que cumplan con todas las pautas del programa.

Se seguirán las Leyes de Vivienda Justa. El personal de LIHP está disponible para ayudarle con la solicitud y contestar preguntas sobre los requisitos de elegibilidad. También ofrecemos asesoramiento hipotecario gratuito. Si tiene alguna pregunta con respecto a cualquiera de las pautas, o necesita ayuda con el idioma, incluyendo servicios de traducción y/o interpretación oral, por favor llame a Long Island Housing Partnership, Inc. al (631) 435-4710 antes de aplicar.

Descargo de responsabilidad: Se entiende que esto no es una oferta y que los términos y condiciones pueden ser cambiados en cualquier momento por Long Island Housing Partnership, Inc. y sus afiliados. También se entiende que las notificaciones por parte de Long Island Housing Partnership, Inc. y sus Afiliados pueden hacerse de la misma manera que Long Island Housing Partnership, Inc. y sus Afiliados pueden determinar, incluyendo únicamente por medio de publicidad. Además, se entiende que la entrada en la lotería no es una garantía de que usted cumpla con todos los requisitos del programa para comprar una casa.

POR FAVOR CONSERVE UNA COPIA DE ESTAS PAUTAS, YA QUE CONTIENEN INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE EL PROGRAMA.



LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC. Y AFILIADOS

Una entidad privada sin fines de lucro desarrollador, patrocinador y facilitador de viviendas asequibles

**Programa de Vivienda para la Fuerza Laboral
del Fideicomiso de Tierras Comunitarias
(CLT)
Solicitud formal**

I. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

a) Nombre del Solicitante Principal: _____
Nombre Inicial Apellido

Dirección _____
Dirección Postal Ciudad Código postal

Teléfono de casa # _____ Teléfono Móvil # _____

Teléfono de trabajo # _____ Correo Electrónico _____

Fecha de traslado a esta dirección: ___/___/___ Idioma principal: _____

b) Nombre del Co-Solicitante: _____
Nombre Inicial Apellido

Dirección _____
Dirección Postal Ciudad Código postal

Teléfono de casa # _____ Relación con el solicitante principal: _____

Teléfono Móvil # _____ Correo Electrónico _____

¿Posee actualmente una casa y/u otra propiedad?

Solicitante Principal: Sí No Co-Solicitante: Sí No

Si el solicitante principal o co-solicitante respondió "SÍ" a la pregunta anterior, por favor explique las circunstancias bajo las cuales usted actualmente es dueño de una casa. Por favor tenga en cuenta que este es un programa para compradores de vivienda por primera vez:

¿Ha sido dueño de una casa u otra propiedad en los últimos tres (3) años?

Solicitante principal: Si No Co-Solicitante: Sí No



Si el solicitante principal o co-solicitante respondió "SÍ" a la pregunta anterior, por favor explique las circunstancias bajo las cuales usted ya no es dueño de una casa:

II. INFORMACIÓN DEL HOGAR

a) Número total de miembros del hogar que ocuparán el nuevo hogar: _____

Complete la siguiente parte con la información de cada miembro del hogar que va ocupar la casa que se está comprando:

Nombre (Apellido, Nombre , Inicial)	Relación con el Solicitante	Sexo* (M / F / Otros)	Fecha de Nacimiento (mm, dd, aaaa)	Estudiante Tiempo Completo (sí/no)	Número de Seguro Social	Etnicidad* Si / No	Raza*
1.	Solicitante						
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

INFORMACIÓN PARA EL MONITOREO DE HUD

Esta pregunta se hace con fines estadísticos para cumplir con los requisitos de igualdad de oportunidades y para asegurar que no haya discriminación. Las respuestas a las columnas de arriba con * son opcionales. Su respuesta no afectará, de ninguna manera, su selección para el programa. Vea a continuación los detalles de cómo completar el cuadro anterior.

Etnicidad

¿Los miembros del hogar son hispanos o latinos? En la tabla de arriba escriba sí o no para cada miembro del hogar.

Raza

En la tabla de arriba, escriba el número que corresponde a la raza de cada miembro de la familia que aparece en la lista.

11 Blanco

12 Negro/ Afroamericano

13 Asiático

14 Indio Americano o Nativo de Alaska

15 Nativo de Hawaii o de otras islas del Pacífico

16 Indio Americano/ Nativo de Alaska y Blanco

17 Asiático y Blanco

18 Negro/ Afroamericano y Blanco

19 Indio Americano/ Nativo de Alaska y Negro /Afroamericano

20 Otro Multirracial

21 Asiáticos/ Isleños del Pacífico



¿Vivirán todas las personas mencionadas anteriormente en el hogar más del 50% del tiempo?

Sí No

Si no, por favor explique: _____

¿Alguno de los miembros del hogar listados ha usado nombres o un número de seguro social diferente a los listados anteriormente? Sí No

Si la respuesta es afirmativa explique: _____

b) Ciudadanía

Cada persona que va a residir en el hogar debe ser un ciudadano estadounidense o un extranjero residente calificado. Para los propósitos de este programa, un extranjero residente calificado es un extranjero que es admitido legalmente a los Estados Unidos para residencia permanente bajo la Ley de Inmigración y Nacionalidad.

Son todos los miembros de la familia que vivirán en el hogar Ciudadanos estadounidenses o Extranjeros Residentes Calificados? Sí No

Si la respuesta es NO a la pregunta anterior, por favor escriba el nombre de los miembros del hogar que no son extranjeros residentes calificados.

_____.

Por favor envíe un comprobante de estatus de residente extranjero calificado junto con esta solicitud.



III. PERFIL ECONÓMICO

- a) **Empleo actual:** Enumere todos y cada uno de los empleadores *actuales* por cada miembro de su familia mayor de "18" años que tenga empleo. No haga una lista de los empleadores anteriores. Por favor, incluya una hoja aparte si necesita espacio adicional.

Nombre:	Empleado por:	Ingreso Bruto Anual: \$
	Dirección:	Teléfono del Empleador:
	Título del puesto:	¿Empleado a tiempo completo? SI / NO Por favor circule su elección
	Fecha de contratación:	
Nombre:	Empleado por:	Ingreso Bruto Anual: \$
	Dirección:	Teléfono del Empleador:
	Título del puesto:	¿Empleado a tiempo completo? SI / NO Por favor circule su elección
	Fecha de contratación:	
Nombre:	Empleado por:	Ingreso Bruto Anual: \$
	Dirección:	Teléfono del Empleador:
	Título del puesto:	¿Empleado a tiempo completo? SI / NO Por favor, circule su elección
	Fecha de contratación:	

- b) **Suministrar cada fuente de ingresos que recibe el hogar. Las fuentes de ingresos incluyen los ingresos provenientes del trabajo, así como el seguro social, las pensiones, los dividendos, la pensión alimenticia, etc.**

TIPO DE INGRESOS	Nombre del miembro de la familia			
	a. Solicitante	b. Co-Solicitante	c.	d.
Autoempleo				
Pensión alimenticia				
Ingreso de inversión				
Pensiones				
Seguro Social				
Desempleo				
Intereses sujetos a impuestos				
Distribuciones IRA				
SSI				
SSDI				
Manutención de los hijos				
Otros ingresos				



c) **Activos**

Por favor, proporcione información actualizada de cada cuenta bancaria de **cualquier miembro adulto del hogar** y envíe copias de **todas las páginas** de los últimos dos **(2) meses de los** estados de cuenta bancarios/financieros de cada una de las cuentas que se enumeran a continuación. Por favor liste **todas las cuentas** e incluya una hoja separada para cualquier otra información financiera. También incluya cualquier cuenta de jubilación, como cuentas 401-K, acciones, bonos, cuentas de mercado monetario, cuentas IRA, certificados de depósito (cuentas de CD), etc.

Nombre(s) en la Cuenta:			
Nombre del Banco:			
Número de Cuenta:			
Saldo actual(en la fecha de hoy):			
Marque el tipo de cuenta:	Ahorro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Corriente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Otra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre(s) en la Cuenta:			
Nombre del Banco:			
Número de Cuenta:			
Saldo actual(en la fecha de hoy):			
Marque el tipo de cuenta:	Ahorro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Corriente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Otra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre(s) en la Cuenta:			
Nombre del Banco:			
Número de Cuenta:			
Saldo actual(en la fecha de hoy):			
Marque el tipo de cuenta:	Ahorro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Corriente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Otra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre(s) en la Cuenta:			
Nombre del Banco:			
Número de Cuenta:			
Saldo actual(en la fecha de hoy):			
Marque el tipo de cuenta:	Ahorro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Corriente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Otra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre(s) en la Cuenta:			
Nombre del Banco:			
Número de Cuenta:			
Saldo actual(en la fecha de hoy):			
Marque el tipo de cuenta:	Ahorro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Corriente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Otra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre(s) en la Cuenta:			
Nombre del Banco:			
Número de Cuenta:			
Saldo actual(en la fecha de hoy):			
Marque el tipo de cuenta:	Ahorro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Corriente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Otra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Podrá obtener un regalo si no tiene fondos suficientes para cubrir los costos de cierre? Sí ___ No ___ En caso afirmativo, *
Cantidad: _____

De parte de quién: _____

***Por favor provea una carta de un miembro de su familia inmediata (padres, hermanos, abuelos) afirmando que el dinero proporcionado es en forma de un regalo y que no tendrá que ser devuelto.**



IV. SITUACIÓN ACTUAL DE VIDA

- ¿Qué describe mejor su situación actual de vida?
Alquiler _____ Ser dueño de _____ Viviendo con familia _____
Viviendo con amigos _____ Arrendamiento con opción a Compra _____ Otro _____
- ¿Cuántos dormitorios hay en su casa actual? _____
- Pago mensual de alquiler /Pago de la hipoteca actualmente \$ _____
- Servicios públicos mensuales (calefacción, agua, electricidad): \$ _____

Por favor describa cualquier necesidad especial o acomodación requerida por su hogar. Por ejemplo, "sólo un nivel" o "se requiere al menos un baño con acceso a la ADA".

V. OBJETIVOS DE PROPIEDAD DE VIVIENDA

- ¿Es usted un comprador de casa por primera vez? Sí No
- ¿Va a ocupar la casa como su residencia principal? Sí No
- ¿Cuál es su razón principal para querer comprar una casa?
- ¿Cuáles de las siguientes son las barreras para comprar una casa? Si no hay ninguno, elija "Ninguno".

- Insuficiente ahorro en el pago inicial _____
- Insuficiencia de ingresos _____
- Historial laboral insuficiente _____
- Historial de crédito deficiente _____
- Deuda _____
- Ingresos _____
- Otros _____
- Ninguno _____

- ¿En cuántos meses espera estar financieramente listo para comprar una casa? _____
- ¿Cuánto tiene ahorrado actualmente específicamente para comprar una casa (pago inicial, costos de cierre, etc.)? _____



- ¿Qué es lo más importante para usted acerca del vecindario en el que compra una casa? Por favor, elija su top 3.

Escuelas _____ Seguridad/Crimen _____ Cerca del Trabajo _____
 Cerca de la Familia _____ Cerca de la Escuela _____

- ¿Cuántos dormitorios le gustaría tener en su nueva casa? _____
- ¿Cuál es su interés en los lugares donde usted puede ser considerado elegible y se le puede ofrecer una casa? (**Por favor, seleccione sólo uno**)
 1. Condado de Nassau _____
 2. Condado de Suffolk _____
 3. Ambos condados de Nassau y Suffolk _____
- ¿Cuál es su interés en el tipo de casa si se le considera elegible y se le ofrece una casa? (**Por favor, seleccione sólo uno**)
 1. Recién Construido solamente _____
 2. Sólo rehabilitado _____
 3. Casas de nueva construcción y rehabilitadas _____

NO ENVÍE SU SOLICITUD POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO CON DOCUMENTOS.

Puede enviarnos la solicitud junto con los documentos a través de un formulario seguro de transmisión de documentos que se encuentra en nuestro sitio web en www.lihp.org en la pestaña "Quienes Somos" o directamente en <https://www.lihp.org/doctransmit.html> También puede enviarnos la solicitud por correo con los documentos o entregarla en persona:

Long Island Housing Partnership

180 Oser Avenue, Suite 800

Hauppauge, NY 11788

Atención: Community Land Trust Workforce Housing Program (CLT)

Esta solicitud se utilizará para determinar la elegibilidad para el Programa de Vivienda para la Fuerza Laboral del Fideicomiso de Tierras Comunitarias. Las preguntas sobre la solicitud deben ser dirigidas a LIHP al 631-435-4710.

**PROGRAMA DE VIVIENDA PARA LA FUERZA LABORAL DEL
FIDEICOMISO DE TIERRAS COMUNITARIAS (CLT)
DESCARGO DE RESPONSABILIDAD
ACUERDO DE DECLARACIONES DE CREDITO**

Yo entiendo /Nosotros entendemos que The Long Island Housing Partnership, Inc. (LIHP) se basa en esta información para probar la elegibilidad de mi/nuestra familia para recibir asistencia de vivienda bajo el programa. Yo certifico/Nosotros certificamos que toda la información y las respuestas a las preguntas son verdaderas y completas a mi/nuestro mejor conocimiento. Yo doy mi consentimiento/Nosotros consentimos para divulgar la información necesaria para determinar mi/nuestra elegibilidad. Yo entiendo/Nosotros entendemos que proveer información falsa o hacer declaraciones falsas puede ser motivo para negar mi/nuestra solicitud. También yo entiendo/nosotros entendemos que tal acción puede resultar en sanciones penales. Si alguna de la información proporcionada en esta solicitud cambia antes del cierre, es mi/nuestra responsabilidad notificar al LIHP por escrito para que se pueda hacer una determinación actualizada con respecto a mi estado de elegibilidad. Si yo no he/nosotros no hemos cerrado una casa dentro de los seis (6) meses de la fecha en que calificué, yo entiendo/nosotros entendemos que yo tendré/nosotros tendremos que volver a presentar la información y documentación financiera actual para determinar que yo/nosotros todavía cumplimos con los requisitos de elegibilidad del programa. La elegibilidad para el programa debe mantenerse desde el momento de la solicitud hasta el otorgamiento de toda la asistencia en el momento del cierre.

Yo entiendo/Nosotros entendemos que en cumplimiento con la LEY DE INFORMES DE CRÉDITO JUSTO, el procesamiento de esta solicitud incluye, pero no se limita a, hacer las averiguaciones que se consideren necesarias para verificar la exactitud de la información que yo proporcione/nosotros proporcionamos, incluyendo la obtención de informes del consumidor de las agencias de informes de crédito del consumidor y la obtención de información de crédito de otras instituciones de crédito. Yo entiendo/Nosotros entendemos que después de revisar mi/nuestra situación financiera, LIHP puede determinar que yo no califico/nosotros no calificamos para la casa seleccionada en base a mi/nuestra habilidad para calificar y/o llevar la hipoteca requerida.

Descargo de responsabilidad: Se entiende que esto no es una oferta y que LIHP puede cambiar los términos y condiciones en cualquier momento. Además, se entiende que los avisos de LIHP pueden realizarse de la manera que LIHP determine, incluyendo únicamente por medio de publicidad. LIHP no es responsable ante ninguna parte por cualquier daño causado o que pueda ser causado como resultado de la información recopilada para esta aplicación. LIHP se reserva el derecho de rechazar cualquier solicitud por cualquier motivo no discriminatorio. Las decisiones de LIHP son definitivas.

Todos los miembros de la familia mayores de 18 años deben firmar abajo:

Firma

Fecha

Firma

Fecha

Firma

Fecha

Firma

Fecha

**PROGRAMA DE VIVIENDA PARA LA FUERZA LABORAL DEL FIDEICOMISO DE
TIERRAS COMUNITARIAS (CLT)
RECONOCIMIENTO**

**POR FAVOR CONSERVE LAS DIRECTRICES DEL PROGRAMA DESPUÉS DE
ENVIAR SU SOLICITUD, YA QUE CONTIENEN INFORMACIÓN
IMPORTANTE SOBRE EL PROGRAMA**

Solicitante(s)

(Para ser llenado y devuelto con la solicitud)

Al firmar a continuación, certifico que:

- He leído y entiendo los Lineamientos del Programa de Vivienda para la Fuerza Laboral del Fideicomiso de Tierras Comunitarias (CLT).
- Entiendo que es posible que deba proporcionar/enviar documentación adicional para completar y justificar mi elegibilidad.
- **Reconozco que la Sección 1011 del Título 18 del Código de los Estados Unidos tipifica como delito penal hacer declaraciones falsas o declaraciones falsas intencionadas a cualquier departamento o agencia en cuanto a cualquier manera dentro de su jurisdicción.**
- Todas las preguntas que fueron contestadas en toda esta solicitud serán verificadas a través de las fuentes de terceros apropiadas. Será su responsabilidad proporcionar toda la información necesaria para procesar correctamente su solicitud y verificar su elegibilidad. Esto incluirá nombres, direcciones, números de teléfono y fax, números de cuenta (cuando corresponda) y cualquier otra información necesaria para agilizar este proceso.

Nombre del Solicitante
(Por favor escribe en letra de molde)

Nombre del Co-Solicitante
(Por favor escribe en letra de molde)

Firma del Solicitante

Firma del Co-Solicitante

Fecha _____

Fecha _____

**PROGRAMA DE VIVIENDA PARA LA FUERZA LABORAL DEL FIDEICOMISO DE
TIERRAS COMUNITARIAS (CLT)
THE LONG ISLAND HOUSING PARTNERSHIP, INC. Y SUS AFILIADOS
CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE**

A quien corresponda:

AUTORIZACIÓN PARA OBTENER UN INFORME DE CRÉDITO

1. Yo he /Nosotros hemos solicitado servicios de vivienda en **The Long Island Housing Partnership, Inc. y/o sus Afiliados. LIHP es una agencia de asesoría aprobada por HUD y miembro de la Red de Asociación de Vivienda (HPN).** Como parte de este proceso, **The Long Island Housing Partnership, Inc. y/o sus Afiliados** están aquí autorizados para obtener un reporte(s) de crédito de agencias de terceros en relación con los servicios proporcionados, ya sea durante el proceso o como parte de un servicio continuo.

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

1. Yo he /Nosotros hemos solicitado servicios de vivienda en **The Long Island Housing Partnership, Inc.** como parte del proceso, **LIHP** está autorizado y permitido verificar cualquier y toda la información contenida en mi/nuestra solicitud y en otros documentos presentados a **The Long Island Housing Partnership, Inc.** requeridos en relación con los servicios, ya sea durante el proceso o como parte de un servicio continuo.

2. Yo le autorizo/Nosotros les autorizamos a proporcionar a **The Long Island Housing Partnership, Inc.** y a cualquier tercero diseñado por **The Long Island Housing Partnership, Inc.** toda la información y documentación que ellos puedan solicitar, incluyendo pero no limitándose a la historia de empleo e ingresos; balances de cuentas bancarias, de mercado monetario y cuentas similares, historial de crédito y copias de declaraciones de impuestos.

3. Una copia de esta autorización puede ser aceptada como original.

(Firma)

(Firma)

Fecha: _____

Fecha: _____

Nombre en letra de molde: _____

Nombre en letra de molde: _____

Dirección: _____

Dirección: _____

Número de Seguro Social: _____ Número de Seguro Social: _____

Fecha de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: _____

INFORMACIÓN QUE DEBE SER COMPLETADA ÚNICAMENTE POR EL PERSONAL DEL PHI

Informe Crediticio Individual: _____ Informe crediticio conjunto: _____

Solicitado y autorizado por: _____
Nombre del personal de LIHP

Desarrollo/Nombre del programa: _____ Fecha: _____

LISTA DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DEL PROGRAMA DE VIVIENDA PARA LA FUERZA LABORAL DEL FIDEICOMISO DE TIERRAS COMUNITARIAS (CLT)
(SÓLO COPIAS, NO ORIGINALES)

	SOLICITANTE	CO-SOLICITANTE	18 AÑOS O MÁS
1.	Formulario de solicitud completa con firma(s)	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
2.	Formulario de Descargo de Responsabilidad de acuerdo de declaraciones de crédito	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
3.	Formulario de Reconocimiento	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
4.	Formulario de Autorización para obtener el informe de crédito	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
5.	Lista de verificación del Programa de Vivienda para la Fuerza Laboral del Fideicomiso de Tierras Comunitarias.	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
6.	Formulario de Impuestos 4506 del IRS completo Y firmado. NO envíe la tarifa de \$50.	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
7.	Carta de "regalo" notariada.	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
8.	Últimas cuatro(4) colillas de pago consecutivos más recientes que indican los ingresos brutos del año hasta la fecha. Si el ingreso bruto hasta la fechas no está incluido en la colilla, se requiere una carta del empleador en la papelería de la compañía. La carta del empleador debe indicar la fecha de inicio, la tasa de pago, las horas trabajadas por período de pago, la frecuencia de pago y el ingreso bruto del año hasta la fecha.	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
9.	Los solicitantes que trabajen por cuenta propia deben presentar una carta de su contador público o abogado que indique la cantidad que espera recibir durante los próximos 12 meses o debe presentar una declaración notariada de ganancias y pérdidas del año hasta la fecha .	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
10.	Documentación del Seguro social (Copia de la carta de concesión de 2019) , Pensiones, incapacidad, desempleo, fondos de jubilación, pensión alimenticia, etc.)	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
11.	Declaración(es) W2 y Declaración(es) 1099.	2018 Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
12.	Copias FIRMADAS de las Declaraciones de Impuestos Federales con los horarios requeridos para los últimos tres años	2018 Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
		2017 Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
		2016 Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>

(Por favor firme la parte inferior de la segunda página de su declaraciones federales 1040) donde dice "firme aquí". Si presentó el formulario 1040EZ, firme al final de la primera página de su declaración donde dice "firme aquí". Si no puede localizar sus declaraciones de impuestos federales, puede ir al sitio web del IRS e imprimir la transcripción de la declaración de impuestos y la transcripción de salarios e ingresos.

13. Últimos dos (2) meses consecutivos de los estados de cuenta **Sí** **N/A** **Sí** **N/A** **Sí** **N/A** bancarios/financieros **(Todas las cuentas / todas las páginas)** o impresión de 60 días de las transacciones de todas las cuentas. El estado de cuenta/impresión debe mostrar el nombre del banco, el nombre del titular de la cuenta, el saldo corriente y los últimos cuatro dígitos del número de cuenta. Declaraciones más reciente para las cuentas de Jubilación y cuentas de inversión (Todas las páginas).
14. Acuerdo de separación legal/estipulación del acuerdo o una sentencia de divorcio. **Sí** **N/A** **Sí** **N/A** **Sí** **N/A**
15. Tarjeta de identificación de residencia permanente. **Sí** **N/A** **Sí** **N/A** **Sí** **N/A**
16. Cuota de solicitud de \$100 **Sí** **N/A**

TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR MAYORES DE 18 AÑOS DEBEN PRESENTAR TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS.

POR FAVOR, PRESENTE LOS DOCUMENTOS EN EL ORDEN INDICADO ANTERIORMENTE

Firma del Solicitante

Fecha

Firma del Co-Solicitante

Fecha

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LOS FORMULARIOS 4506

El Long Island Housing Partnership (LIHP) se ha reservado el derecho de solicitar declaraciones de impuestos federales firmadas como parte de las pautas de su programa para propósitos de auditoría con respecto a todos los miembros de la familia cuyos ingresos se utilizarán como parte del proceso de calificación de ingresos. **Cualquier persona cuyas ganancias serán utilizadas para calificar para las pautas del programa "se le requerirá" que firme un formulario de liberación de impuestos "4506" para verificar sus declaraciones de impuestos con el Servicio de Impuestos Internos.**

FORMULARIO 4506 DEL IRS

El formulario 4506 permite a LIHP obtener una copia completa de la Declaración de Impuestos Federales de los solicitantes directamente del IRS, si es necesario, para verificar lo que el solicitante declaró en la Declaración de Impuestos Federales presentada a LIHP.

"NO" ENVÍE LA CUOTA DE \$50.00. SI LIHP ELIGE UTILIZAR EL FORMULARIO 4506, LIHP PAGARÁ LOS HONORARIOS REQUERIDOS PARA CADA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS SOLICITADA.

**POR FAVOR FIRME Y FECHÉ EL
FORMULARIO 4506 DONDE
CORRESPONDA**

**Formulario Abreviado de Solicitud de Transcripción de
la Declaración de Impuestos Individual**

► **La solicitud no se tramitará si el formulario está incompleto o ilegible.**
► **Para obtener más información sobre el Formulario 4506T-EZ(SP), visite www.irs.gov/form4506tezsp.**

Consejo. Utilice el Formulario 4506T-EZ(SP) para ordenar sin costo alguno una transcripción de la declaración de impuestos de la serie de Formularios 1040, o puede solicitar rápidamente las transcripciones utilizando nuestras herramientas del servicio de autoayuda automatizado. Por favor, visítenos en www.irs.gov/espanol y pulse en "Ordene una Transcripción..." o llame al 1-800-908-9946.

1a Nombre mostrado en la declaración de impuestos. Si es una declaración conjunta, escriba el nombre que se muestra primero.	1b El primer número de Seguro Social o número de identificación del contribuyente individual que se muestra en la declaración de impuestos
2a Si es una declaración conjunta, escriba el nombre del cónyuge mostrado en esa declaración de impuestos.	2b El segundo número de Seguro Social o número de identificación del contribuyente individual, si es una declaración de impuestos conjunta
3 Nombre, dirección (incluyendo número de apartamento, habitación u oficina), ciudad, estado y código postal actual (consulte las instrucciones)	
4 Dirección anterior mostrada en la última declaración presentada, si es diferente de la línea 3 (consulte las instrucciones)	
5 Número de archivo del cliente (si corresponde) (consulte las instrucciones)	

Nota: A partir de julio de 2019, el IRS enviará las solicitudes de transcripciones de impuestos sólo a su dirección de registro. Consulte **Qué hay de nuevo** bajo **Acontecimientos Futuros** en la Página 2 para obtener información adicional.

6 Año(s) solicitado(s). Escriba el (los) año(s) de la transcripción de la declaración que solicita (por ejemplo, "2008"). La mayoría de las solicitudes se tramitarán dentro de 10 días laborables.

Nota: Si el IRS no puede localizar una declaración que concuerda con la información de identidad del contribuyente proporcionada en la parte superior, o si los registros del IRS indican que la declaración no ha sido presentada, el IRS le notificará a usted o al tercero que no se pudo localizar una declaración de impuestos o que una declaración no fue presentada, lo que corresponda.

Precaución. No firme este formulario a menos que todas las líneas aplicables hayan sido completadas.

Firma(s) del (de los) contribuyente(s). Yo declaro que soy el contribuyente cuyo nombre se muestra en la línea 1a o 2a. Si la solicitud corresponde a una declaración conjunta, cualquiera de los cónyuges puede firmar. **Nota:** El IRS tiene que recibir este formulario dentro de 120 días a partir de la fecha de la firma.

El(la) suscrito(a) certifica que ha leído la cláusula de atestación y tras leerla declara que tiene la autoridad para firmar el Formulario 4506T-EZ(SP). Consulte las instrucciones

Número de teléfono del contribuyente que aparece en la línea **1a** o **2a**

**Firme
Aquí**

► Firma (consulte las instrucciones) _____ Fecha _____

► Firma del cónyuge _____ Fecha _____

Las secciones a las cuales se hace referencia corresponden al Código de Impuestos Internos, a menos que se indique lo contrario.

Acontecimientos Futuros

Para obtener la información más reciente acerca de los acontecimientos relacionados con el Formulario 4506T-EZ(SP), como la legislación promulgada después de que el formulario se imprimió, visite www.irs.gov/form4506tezsp.

Qué hay de nuevo. Como parte de sus esfuerzos continuos para proteger los datos del contribuyente, el Servicio de Impuestos Internos anunció que en julio de 2019, dejará de enviar por correo las copias de las transcripciones solicitadas a todos los terceros. Después de esta fecha, las Transcripciones de Impuestos con partes ocultas, sólo se enviarán por correo a la dirección de registro del contribuyente. Si un tercero no puede aceptar una Transcripción de Impuestos enviada por correo al contribuyente, puede contratar a un participante existente del programa IVES, o convertirse en un participante del IVES. Para obtener información adicional acerca del IVES, visite www.irs.gov y busque por IVES.

Instrucciones Generales

Precaución. No firme este formulario a menos que todas las líneas aplicables hayan sido completadas.

Propósito del formulario. Las personas pueden utilizar el Formulario 4506T-EZ(SP) para solicitar una transcripción de la declaración de impuestos para el año actual y los tres años anteriores, que incluye la mayoría de las líneas de la declaración de impuestos original. La transcripción de la declaración de impuestos no mostrará los pagos, multas impuestas ni ajustes realizados a la declaración presentada originalmente. El Formulario 4506T-EZ(SP) no puede ser utilizado por los contribuyentes que presentan un Formulario 1040 basado en un año tributario que comienza en un año calendario y termina en el año siguiente (año tributario fiscal). Los contribuyentes que utilizan un año tributario fiscal tienen que presentar el Formulario 4506-T, *Request for Transcript of Tax Return* (Solicitud de transcripción de la declaración de impuestos), en inglés, para solicitar una transcripción de la declaración.

Utilice el Formulario 4506-T, en inglés, para solicitar transcripciones de la declaración de impuestos, información de cuentas tributarias, información de W-2, información de 1099, verificación de no presentación de la declaración y registros de cuenta.

Número de Archivo del Cliente. Las transcripciones proporcionadas por el IRS han sido modificadas para proteger la privacidad de los contribuyentes. Las transcripciones solo muestran información personal parcial, tal como los últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social del contribuyente. La información

financiera y tributaria completa, como los salarios y los ingresos tributables se muestran en la transcripción.

Un campo opcional de Número de Archivo del Cliente está disponible para utilizar al solicitar una transcripción. Este número se imprimirá en la transcripción. Vea las instrucciones de la Línea 5 para los requisitos específicos. El número de archivo del cliente es un campo opcional y no es obligatorio.

Solicitud automatizada de transcripción.

Puede solicitar rápidamente las transcripciones utilizando nuestras herramientas del servicio de autoayuda automatizado. Por favor, visítenos en IRS.gov/español y pulse en "Ordene una Transcripción..." o llame al 1-800-908-9946.

Dónde presentar. Envíe el Formulario 4506T-EZ(SP) por fax o por correo a la dirección a continuación que corresponde al estado en el que residió cuando se presentó la declaración de impuestos.

Si solicita más de una transcripción u otro producto y la tabla a continuación muestra dos direcciones diferentes, envíe su solicitud a la dirección que corresponde a la dirección de su declaración de impuestos más reciente.

Si presentó una declaración individual y vivió en:

Envíe el formulario por correo o por fax a:

Alabama, Kentucky, Luisiana, Mississippi, Tennessee, Texas, un país extranjero, Samoa
Estadounidense, Puerto Rico, Guam, el Commonwealth de las Islas Marianas del Norte, las Islas Vírgenes Estadounidenses, o la dirección de APO o de FPO

Internal Revenue Service
RAIVS Team
Stop 6716 AUSC
Austin, TX 73301
855-587-9604

Alaska, Arizona, Arkansas, California, Colorado, Hawaii, Idaho, Illinois, Indiana, Iowa, Kansas, Michigan, Minnesota, Montana, Nebraska, Nevada, New México, Dakota del Norte, Oklahoma, Oregon, Dakota del Sur, Utah, Washington, Wisconsin, Wyoming

Internal Revenue Service
RAIVS Team
Stop 37106
Fresno, CA 93888
855-800-8105

Connecticut, Delaware, Distrito de Columbia, Florida, Georgia, Maine, Maryland, Massachusetts, Missouri, New Hampshire, New Jersey, New York, Carolina del Norte, Ohio, Pennsylvania, Rhode Island, Carolina del Sur, Vermont, Virginia, West Virginia

Internal Revenue Service
RAIVS Team
Stop 6705 S-2
Kansas City, MO 64999
855-821-0094

Línea 1b. Escriba su número de identificación del empleador (EIN, por sus siglas en inglés) si su solicitud se relaciona con una declaración de impuestos de un negocio. De lo contrario, escriba el primer número de Seguro Social (SSN, por sus siglas en inglés) o número de identificación personal del contribuyente (ITIN, por sus siglas en inglés) que se muestra en la declaración. Por ejemplo, si solicita el Formulario 1040 que incluye el Anexo C (Formulario 1040), escriba su SSN.

Línea 3. Escriba su dirección actual. Si utiliza un apartado postal, inclúyalo en esta línea.

Línea 4. Escriba la dirección mostrada en la última declaración de impuestos que presentó, si es diferente de la dirección anotada en la línea 3.

Nota. Si las direcciones en las líneas 3 y 4 son diferentes y usted no ha cambiado su dirección ante el IRS, presente el Formulario 8822, *Change of Address* (Cambio de dirección), en inglés.

Línea 5. Ingrese hasta 10 caracteres numéricos para crear un número de archivo del cliente único, que se mostrará en la transcripción. El número de archivo del cliente **no debe** contener un número de SSN. No se requiere completar esta línea.

Nota. Si utiliza un SSN, nombre o una combinación de ambos, no ingresaremos la información y el número de archivo del cliente estará en blanco en la transcripción.

Firma y fecha. El Formulario 4506T-EZ(SP) tiene que ser firmado y fechado por el contribuyente indicado en la línea 1a o 2a. El IRS tiene que recibir el Formulario 4506T-EZ(SP) dentro de 120 días a partir de la fecha de la firma del contribuyente o será rechazado. Asegúrese de que todas las líneas aplicables sean completadas antes de firmar.

Tiene que marcar la casilla en el área de la firma para reconocer que tiene la autoridad para firmar y solicitar la información. El formulario no se tramitará y le será devuelto si la casilla no está marcada.

Las transcripciones de declaraciones de impuestos presentadas conjuntamente pueden proporcionarse a cualquiera de los cónyuges. Sólo se requiere una firma. Firme el Formulario 4506T-EZ(SP) exactamente como su nombre aparece en la declaración original. Si usted ha cambiado su nombre, también firme su nombre actual.

Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites. Solicitamos la información de este formulario para establecer su derecho de tener acceso a la información tributaria solicitada, conforme al Código de Impuestos Internos. Necesitamos esta información para identificar correctamente la información tributaria y responder a su solicitud. Si usted solicita una transcripción, las secciones 6103 y 6109 requieren que usted proporcione esta

información, incluyendo su número de Seguro Social. Si usted no proporciona esta información, no podremos tramitar su solicitud. El proporcionar información falsa o fraudulenta puede estar sujeto a multas.

Los usos rutinarios de esta información incluyen el divulgarla al Departamento de Justicia para litigios civiles y penales, y a las ciudades, estados, el Distrito de Columbia y los territorios o estados libres asociados de los EE. UU. para su uso en la administración de sus leyes tributarias. Además, podemos también divulgar esta información a otros países conforme a un tratado tributario, a las agencias federales y estatales para ejecutar las leyes penales federales no tributarias, o a las agencias que ejecutan el cumplimiento de la ley federal y agencias de inteligencia para combatir el terrorismo.

Usted no está obligado a proporcionar la información solicitada en un formulario que está sujeto a la Ley de Reducción de Trámites, a menos que el formulario muestre un número de control válido de la *Office of Management and Budget* (Oficina de Administración y Presupuesto u *OMB*, por sus siglas en inglés). Los libros o registros relativos a un formulario o sus instrucciones tienen que conservarse siempre y cuando su contenido pueda convertirse en material en la administración de toda ley de impuestos internos. Por lo general, las declaraciones de impuestos y la información pertinente son confidenciales, como lo requiere la sección 6103.

El tiempo que se necesita para completar y presentar el Formulario 4506T-EZ(SP) variará, dependiendo de las circunstancias individuales. El tiempo promedio estimado es: **Aprender acerca de la ley o del formulario**, 9 min.; **Preparar el formulario**, 18 min.; y **Copiar, unir y enviar el formulario al IRS**, 20 min.

Si desea hacer comentarios acerca de la exactitud de estos estimados de tiempo o sugerencias para que el Formulario 4506T-EZ(SP) sea más sencillo, nos gustaría escucharlos. Puede escribir a:

Internal Revenue Service
Tax Forms and Publications Division 1111
Constitution Ave. NW, IR-6526
Washington, DC 20224

No envíe el formulario a esta dirección. En su lugar, consulte **Dónde presentar**, en esta página.
