



## **Programa de Asistencia de Hipoteca Equitativa Inversa**

### **Equitable Reverse Mortgage Assistance Program**

#### **(ERMA)**

En febrero de 2020, el Centro de Vecindarios de la Ciudad de Nueva York, Sustainable Neighborhoods LLC (una subsidiaria de propiedad absoluta del Centro de Vecindarios de la Ciudad de Nueva York), y Enterprise Community Partners van a presentar un programa de prevención de ejecución de hipoteca inversa - Asistencia de Hipoteca Equitativa Inversa (Equitable Reverse Mortgage Assistance - ERMA).

La meta del programa es limitar el desplazo de los propietarios de viviendas de edad avanzada proporcionando préstamos diferidos de bajo costo para titulares de hipotecas inversas que estén en riesgo de incumplimiento en el pago de sus préstamos debido a impuestos municipales sobre la propiedad, obligaciones de seguro de propiedad, u otros cargos resultantes de una inhabilidad temporal de pagar

#### Contexto

Las Hipotecas de Conversión de Valor de Viviendas (Home Equity Conversion Mortgages - HECMs, también llamadas hipotecas inversas) permiten que los propietarios de viviendas elegibles de edad avanzada de 62 años o más se aprovechen del valor residual de sus viviendas. A diferencia de las hipotecas convencionales, las hipotecas inversas no requieren pagos mensuales de hipoteca respecto a la cantidad principal o el interés (PI). En vez de ello, el préstamo se paga cuando se vende la vivienda o cuando fallece el propietario. Mientras que las hipotecas inversas son una herramienta valiosa para algunas personas de edad avanzada, pueden ser problemáticas para otras porque, aunque no hay pagos de PI que hacer, los propietarios de viviendas todavía tienen riesgo de ejecución de hipoteca debido a falta de impuestos sobre la propiedad y seguro. El no hacer esos pagos resulta en el incumplimiento de pago de la hipoteca inversa. En años recientes, los incumplimientos de pago de hipotecas inversas y las ejecuciones de hipoteca han aumentado dramáticamente tanto en Nueva York como por toda la nación, sujetando a muchos propietarios de vivienda de edad avanzada a posible desplazo. Los propietarios de vivienda de edad avanzada que han invertido los ahorros de su vida en sus comunidades se enfrentan ahora a la ejecución de sus hipotecas, a menudo por sumas pequeñas.

#### Generalidades del Programa



El programa piloto ERMA crea una respuesta flexible para apoyar a los propietarios de viviendas de edad avanzada de la Ciudad de Nueva York que están en riesgo de ejecución de sus hipotecas inversas. El piloto proporcionará préstamos diferidos sin interés para personas de edad avanzada elegibles. Los propietarios de viviendas elegibles también tendrán acceso opcional a pagos adelantados por hasta un máximo de dos años de cargos relacionados con la propiedad, que Sustainable Neighborhoods LLC (SN), el prestamista de ERMA, distribuirá directamente al proveedor de servicios de parte del propietario de vivienda. El proveedor de servicios reservará estos fondos para utilizarlos para pagar cargos relacionados con la propiedad en el transcurso del tiempo de parte del beneficiario del préstamo hasta que se acabe el adelanto. Los pagos retrasados y adelantados para un determinado propietario de vivienda no excederán \$25,000.

El piloto utilizará asociaciones con proveedores de servicios participantes, así como los servicios del Programa de Protección de Propietarios de Viviendas del Estado de Nueva York (New York State Homeowner Protection Program - HOPP), una red de más de 85 socios de confianza dedicados a proporcionarles a los propietarios de viviendas servicios gratuitos de desahogo y asistencia de hipotecas elegibles por todo Nueva York.

Se cree que es probable que la mayoría de los solicitantes de ERMA no hayan hecho algún pago de impuestos sobre la propiedad. SN trabajará directamente con proveedores de servicios de hipoteca para subsanar los pagos que falten utilizando fondos de ERMA dados en préstamo al propietario de vivienda. El único costo para el propietario de vivienda serán las tarifas de registro del condado, que se incluirán en el balance principal del préstamo diferido sin interés. Todos los otros costos administrativos y de préstamo se pagarán con fondos de subsidio y no se les cobrarán a los prestatarios. Todos los propietarios de vivienda participantes recibirán apoyo y asistencia gratuitos de la red HOPP así como del Centro de Vecindarios de la Ciudad de Nueva York.

En la etapa piloto del programa, ERMA estará disponible únicamente en ciertos condados del Estado de Nueva York. Además, debido a restricciones de capital, el número de préstamos hechos durante la fase piloto del programa será limitado. Las asignaciones de capital se dividirán entre la Ciudad de Nueva York, Long Island, y el resto del estado, reflejando la distribución de incumplimientos de pago de hipotecas inversas.

Para obtener información acerca del Centro de Vecindarios de la Ciudad de Nueva York, sírvase visitar [www.cnycn.org](http://www.cnycn.org)



Si tiene preguntas acerca del programa, sírvase enviar un mensaje a: [erma@sncdfi.org](mailto:erma@sncdfi.org)

#### Requisitos de Elegibilidad de los Propietarios de Viviendas

- Titular de hipoteca inversa
- Residencia principal en un condado participante del Estado de Nueva York
- Carta de penuria
- Satisfacer la prueba de activos líquidos
- Debe poder hacer los pagos en el futuro
- Ingresos: < 120% de los Ingresos Medios del área (Area Median Income - AMI)
- Para obtener requisitos de elegibilidad detallados, sírvase ponerse en contacto con el Centro de Vecindarios de la Ciudad de Nueva York

| Página de Términos ERMA |   |
|-------------------------|---|
| Coeficientes de Deuda   | 50% del Máximo Porcentaje por Reembolso Anticipado                        |
| Calificación de Crédito | Sin mínimo de FICO<br>El prestatario debe demostrar la habilidad de pagar |
| Máximo Préstamo         | \$25,000.00*  |
| Costos de Registro      | Incorporados en el Préstamo   |
| Tasa de Interés         | Préstamo Deferido Sin Interés   |



|              |   |
|--------------|---|
| Elegibilidad | <ul style="list-style-type: none"> <li>● La propiedad debe estar situada en el Estado de Nueva York (condados participantes)**</li> <li>● Debe ser la Residencia Principal (verificada por medio de Hipoteca Inversa)</li> <li>● Vivienda de 1-4 Familias o Condominio o Vivienda Manufacturada y Móvil de Pleno Dominio</li> <li>● Por debajo de un 120% del AMI</li> <li>● La proporción máxima de Deuda a Ingresos (Debt To Income - DTI) del Reembolso Anticipado no puede exceder el 50%</li> <li>● ● Si los activos verificados de los propietarios de viviendas pueden subsanar su incumplimiento de pagos, se juzgarán ilegibles</li> </ul> |
| Plazo        | <p>El vencimiento es el mismo que el del préstamo subyacente.</p> <p>Causas de Repago ***:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Transferencia de Propiedad</li> <li>● Muerte del/de los Prestatario(s)</li> <li>● Refinanciamiento con Retiro de Efectivo</li> <li>● La Vivienda ha dejado de ser la Residencia Principal</li> </ul>  |

\* El propietario de vivienda debe tener la habilidad de proporcionar cualquier cantidad por encima de \$25,000, si aplica

\*\* Los condados participantes incluyen:

Ciudad de Nueva York (Bronx, Kings, Nueva York, Richmond y Queens)

LI (Nassau y Suffolk)

Fuera de la Ciudad de Nueva York y LI (Albany, Broome, Dutchess, Erie, Monroe, Onondaga, Orange y Westchester)

\*\*\* Ésta no es una lista completa de todas las causas de repago; la Hipoteca y la Nota definirán todas las causas

**Programa de Asistencia de Hipoteca Equitativa Inversa  
(Equitable Reverse Mortgage Assistance - ERMA)  
Cuestionario y Lista de Cotejo de Documentos**



Sírvase completar y enviar este formulario con su paquete de documentos inicial utilizando la dirección de portal en línea

<https://registration.sustainableneighborhoodsnyc.org/consumerportal?lo=ERMA>

Suba los documentos siguientes sin el/los número(s) de seguridad social provisto(s):

- Copia del Título de Propiedad actual
- Carta de penuria
- Copia del Estado de Hipoteca Inversa más reciente (si está disponible)
- Copia de todos los Estados de Impuestos Sobre la Propiedad (ciudad/condado/escuela/pueblo, según aplique)
- Copia del Seguro de Propietario de Vivienda activo (página de Declaración)
- Copia del Seguro de Inundación activo, si aplica
- Copia del estado de la Asociación de Propietarios de Vivienda (Home Owners Association - HOA), si aplica
- Copia de los dos meses consecutivos más recientes de estados de cuenta bancaria (Todas las páginas)
- Copia de ID estatal válida
- Copia de prueba de ingresos (consulte la lista de ingresos aplicables)

|   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Conteste las siguientes preguntas:  |                             |                             |
| - ¿Ha acabado la penuria del propietario de vivienda?                         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| - ¿Tiene Hipoteca Inversa el propietario de vivienda?                         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| - ¿Está situada la Propiedad en un condado aprobado del Estado de Nueva York? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| - ¿Es ésta su Residencia Principal?   | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |

Dirección: \_\_\_\_

MIEMBROS DE LA FAMILIA ADICIONALES

Otras personas que viven en el hogar, sin incluir el solicitante/los co-solicitantes ni los inquilinos



NOMBRE    EDAD    RELACIÓN CON EL SOLICITANTE

1. \_\_\_\_

2. \_\_\_\_

TAMAÑO TOTAL DE LA FAMILIA (incluyéndose a usted): \_\_\_\_

Escriba en Letras de Imprenta

Nombre del Solicitante (nombre y apellidos):

Nombre del Co-Solicitante (si aplica):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Información de Contacto:

Información de Contacto:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DEBE CONSULTAR CON SU CONSEJERO LEGAL Y CON OTROS ACREEDORES PRENDARIOS PARA VER SI HAY GRAVÁMENES ANTERIORES QUE CONTIENEN CLÁUSULAS DE ACELERACIÓN QUE SERÍAN ACTIVADAS POR UN GRAVAMEN MÁS RECIENTE.

Requisitos de Elegibilidad y Documentos del Programa Piloto ERMA Requisitos de Elegibilidad:

- La propiedad debe estar situada en los condados participantes del Estado de Nueva York
- Debe ser la Residencia Principal (verificada por medio de Hipoteca Inversa)
- Vivienda de 1-4 Familias, Condominio, o Vivienda Manufacturada de Pleno Dominio o Vivienda Móvil (a o por debajo del 120% del AMI)
- La proporción máxima de Deuda a Ingresos (Debt To Income - DTI) del Reembolso Anticipado no puede exceder el 50%
- Satisfacer la prueba de activos líquidos
- Asesoramiento de Presupuesto: Ingresos y Gastos
  - Debe tener un exceso de \$200
- Si los activos verificados de los propietarios de viviendas pueden subsanar su incumplimiento de pagos, se juzgarán ilegibles
- Los beneficiarios anteriores de MAP son ilegibles para recibir fondos ERMA



- La cantidad máxima del préstamo es de \$25,000; el propietario de vivienda debe tener la habilidad de proporcionar cualquier cantidad en exceso de \$25,000, si aplica.

#### Requisitos de Documentos:

- Cuestionario Completado
- Carta de penuria
- Hoja de Trabajo de Presupuesto Completada
- Formulario de Autorización de Terceros Completado
- Copia del Título de Propiedad más Reciente
- Estado de Hipoteca Inversa (si no podemos obtenerlo del proveedor de servicios)
- Estado de Impuestos Sobre la Propiedad (ciudad/condado/escuela/pueblo, según aplique)
- Seguro Activo de Propietario de Vivienda
- Seguro de Inundación activo, si aplica
- Los dos meses consecutivos más recientes de estados de cuenta bancaria de todas las cuentas activas (todas las páginas)
- Copia de su licencia de manejar o identificación válida emitida por el estado
- Prueba de ingresos:
  - Carta de Otorgación de SSA/SSI o los formularios 1099 de los dos años más recientes
  - Carta o Estado de Otorgación de Pensión o formularios 1099 de los dos años más recientes
  - Dos talones de paga consecutivos recientes (dentro de los 30 días anteriores a la solicitud)
  - Empleo por Cuenta Propia - Declaraciones de Impuestos de 2 Años
  - Compensación de Trabajadores/Incapacidad - Dos estados de paga consecutivos recientes
  - Ingresos de cuidado de crianza: Carta de otorgación de cuidado de crianza Y seis meses anteriores de estados de cuenta bancaria con depósitos de ingresos de cuidado de crianza indicados con círculos y palabras
  - Ingresos de 1099 - 2 Años de Estados de Empleo de 1099
  - Ingresos de alquiler - Prueba de depósitos de los dos meses más recientes
- Desembolso de activos de retiro - Prueba de transferencias de los dos meses más



recientes y estado de balance indicando uno o más años de desembolsos

- Declaración de impuestos más reciente (no se necesita la firma o la fecha) o carta de explicación verificando que no declaran impuestos
- Certificado de Finalización de Asesoramiento de Impuestos (debe presentarse antes del cierre)

Elementos Adicionales:

- Ingresos de Contribución
  - Dos meses de prueba de recepción de fondos en el estado de cuenta bancaria

#### AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

A Quien Pueda Interesar:

He/hemos solicitado asistencia del programa de Asistencia de Hipoteca Equitativa Inversa (Equitable Reverse Mortgage Assistance - ERMA) administrado por el Centro de Vecindarios de la Ciudad de Nueva York (Center for New York City Neighborhoods, Inc.) (CNYCN) y Sustainable Neighborhoods LLC (SN). Como parte del proceso ERMA, SN y/o CNYCN pueden verificar la información contenida en mi/nuestra solicitud de asistencia y en otros documentos requeridos en conexión con el programa ERMA, ya sea antes de que se cierre un préstamo ERMA o como parte del proceso de control de calidad de ERMA.

Autorizo/autorizamos a las Partes Autorizadas indicadas a continuación para que les proporcionen a SN y a CNYCN todo tipo de información y documentación que soliciten. Esa información puede incluir sin limitación: historial de empleo e ingresos; balances de cuentas bancarias, de mercado de dinero o de otros tipos; historial de crédito; y copias de declaraciones de impuestos sobre la renta.

Partes Autorizadas:





HIPOTECA 1

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS: \_\_\_\_\_

CANTIDAD DEL PRÉSTAMO ORIGINAL: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE PRÉSTAMO: \_\_

OTRO: \_\_\_\_\_

También autorizo/autorizamos a SN y a CNYCN para que encarguen un informe de crédito de consumidor y verifiquen otros tipos de información crediticia, incluyendo hipotecas anteriores y actuales y referencias de caseros.

Se entiende que una copia de este formulario también servirá de autorización para lo anterior.

|                |       |       |
|----------------|-------|-------|
| Firmado por:   |       |       |
| Nombre Impreso | Firma | Fecha |
| Nombre Impreso | Firma | Fecha |

EJEMPLO

[Advocacy Letterhead]

[Advocate's Name] [Street Address] [City, St Zip]

[Optional – Account Number] [Today's Date]

Sustainable Neighborhoods LLC 55 Broad Street, 10th Floor



New York, NY 10004

RE: Carta de Penuria para [Name of Homeowner Applying for ERMA Loan] Estimada

Sustainable Neighborhoods LLC,

[Begin by explaining the hardship the homeowner has experienced that caused the reason for delinquency on their reverse mortgage]

[Describe how their hardship has been resolved and their intentions and ability to make future payments]

[Explain proposed uses of the ERMA loan proceeds, e.g., to pay taxes/insurance/HOA fees that have been advanced by the servicer and/or set-aside funds]

El propietario de vivienda desea optar por recibir fondos asignados que retenga y libere el proveedor de servicios de la hipoteca inversa por un periodo de hasta 24 meses

El propietario de vivienda NO desea optar por recibir fondos asignados que retenga y libere el proveedor de servicios de la hipoteca inversa por un periodo de hasta 24 meses.

Cantidad de préstamo ERMA solicitada<sup>1</sup>: \_\_

Sinceramente (o Respetuosamente),

(Sign here for letters sent by mail or fax) [Typed Name]

1 La cantidad máxima de un préstamo bajo el programa ERMA es de \$25,000.

Hoja de Trabajo de Ingresos y Gastos

Esta hoja de trabajo está diseñada para ayudarlo a evaluar cuánto dinero gana y cuánto gasta en distintas categorías. Este ejercicio es un primer paso importante para abordar los problemas de hipoteca con los que se enfrenta.



Paga neta del Empleo 1

\$

Paga neta del Empleo 2

\$

Ingresos de Empleo por Cuenta Propia

\$

Trabajo Informal

\$

Pensión alimenticia para niños y cónyuges recibida

\$

Ingresos de la Seguridad Social

\$

Ingresos de alquiler de inquilinos

\$

Beneficios de desempleo

\$

Ingresos de incapacidad

\$

Ingresos de inversiones/401K/pensiones

\$

Regalos/apoyo de la familia

\$

Otros ingresos

\$

\$

TOTAL DE INGRESOS MENSUALES\*

\$ **0.00**

|                        |    |
|------------------------|----|
| Paga neta del Empleo 1 | \$ |
| Paga neta del Empleo 2 | \$ |



|  |                |
|--|----------------|
| Ingresos de Empleo por Cuenta Propia               | \$             |
| Trabajo Informal                                   | \$             |
| Pensión alimenticia para niños y cónyuges recibida | \$             |
| Ingresos de la Seguridad Social                    | \$             |
| Ingresos de alquiler de inquilinos                 | \$             |
| Beneficios de desempleo                            | \$             |
| Ingresos de incapacidad                            | \$             |
| Ingresos de inversiones/401K/pensiones             | \$             |
| Regalos/apoyo de la familia                        | \$             |
| Otros ingresos                                     | \$             |
|  | \$             |
| <b>TOTAL DE INGRESOS MENSUALES*</b>                | <b>\$ 0.00</b> |

NOMBRE

FECHA

|            |
|------------|
| NOM<br>BRE |
| FECH<br>A  |

*Empleo 1*

\$



*Empleo 2*

\$

\* Para calcular su paga bruta, examine uno de sus talones de paga. Su asesor utilizará su paga bruta para determinar los programas de modificación de hipoteca para los que pueda ser elegible.

|   |    |
|---|----|
| <i>Empleo 1</i>   | \$ |
| <i>Empleo 2</i>   | \$ |
| * Para calcular su paga bruta, examine uno de sus talones de paga. Su asesor utilizará su paga bruta para determinar los programas de modificación de hipoteca para los que pueda ser elegible. |    |

### ¿Cambian sus ingresos de semana en semana o de mes en mes?

Muchas personas tienen ingresos irregulares, de temporada, y de una sola ocasión. Puede que le sea de ayuda tomar nota de la frecuencia con la que recibe cada concepto de esta lista.

### ¿Cambian sus ingresos de semana en semana o de mes en mes?

Muchas personas tienen ingresos irregulares, de temporada, y de una sola ocasión. Puede que le sea de ayuda tomar nota de la frecuencia con la que recibe cada concepto de esta lista.

\* Este cálculo incluye su paga neta y otras fuentes de ingresos, pero no su paga bruta.

\* Este cálculo incluye su paga neta y otras fuentes de ingresos, pero no su paga bruta.

- **Lleve un diario de gastos durante 1 semana.** Lleve una lista de todo lo que compra en el transcurso de una semana. Al final de la semana, sume los gastos en distintas categorías. *O bien...*
- **Lleve cuenta de sus gastos con banca en línea.** Si utiliza una cuenta bancaria, llame o visite a su banco para apuntarse a banca en línea. La mayoría de las aplicaciones bancarias indican sus gastos en distintas categorías. *O bien ...*
- **Lea sus estados de cuenta bancaria línea por línea.** Examine cuidadosamente sus últimos dos meses de estados de cuenta bancaria, asigne cada gasto a una categoría, y sume sus gastos totales en cada categoría. *O bien ...*
- **Utilice el método del sobre.** Nombre un grupo de sobres con distintas categorías y cantidades de presupuestos (vivienda, comida, facturas de servicios públicos, etc.) Cuando se le pague, ponga la cantidad de dinero en cada sobre que quiere gastar en esa categoría durante una semana o mes. *O bien...*
- **Haga presupuestos con aplicaciones.** Hay muchas aplicaciones gratuitas de presupuesto que ayudan a llevar cuenta de sus gastos en múltiples cuentas y tarjetas. Puede establecer su propio presupuesto y la aplicación le enviará recordatorios cuando se esté acercando al límite. Acuérdesse de asegurar la información personal de su cuenta cuando utilice aplicaciones financieras y sitios web bancarios

## VIVIENDA

Impuestos sobre la propiedad

\$



Seguro de Propietario de Vivienda\*

\$

Seguro de inundación\*

\$

Tarifas de HOA o condominio

\$

\$

Otro:\*\*

\$

\$

\$

\$

TOTAL DE GASTOS DE VIVIENDA

\$ 0.00

SERVICIOS PÚBLICOS Y COMUNICACIÓN

Electricidad

\$

Gas/combustible de calefacción

\$



Agua/alcantarillado

\$

Teléfono

\$

Internet

\$

Cable de TV, satélite, etc.

\$

Teléfono celular

\$

Otro:

\$

TOTAL DE GASTOS DE SERVICIOS PÚBLICOS

\$ 0.00

**SALUD Y MÉDICOS**

Seguro médico (que no paga su empleador)

\$

Otro seguro (de vida, dental, etc.)

\$

Gastos Médicos

\$

\$

\$





\$

\$

Otro:

\$

TOTAL DE GASTOS MÉDICOS

\$ 0.00

**TRANSPORTACIÓN**

Pagos de préstamo de automóvil

\$

Otros pagos de automóvil

\$

Seguro de automóvil

\$

Mantenimiento/repación de  
automóvil

\$

Costos de transporte público

\$

Gasolina

\$



Estacionamiento/peajes

\$

TOTAL DE GASTOS DE TRANSPORTE

\$ 0.00

|  |                                       |                   |
|--|---------------------------------------|-------------------|
| <b>VIVIENDA</b>                          | Impuestos sobre la propiedad          | \$                |
|  | Seguro de Propietario de Vivienda*    | \$                |
|  | Seguro de inundación*                 | \$                |
|  | Tarifas de HOA o condominio           | \$                |
|  |                                       | \$                |
|  | Otro:**                               | \$                |
|  |                                       | \$                |
|  |                                       | \$                |
|  |                                       | \$                |
|  | TOTAL DE GASTOS DE VIVIENDA           | \$<br><b>0.00</b> |
| <b>SERVICIOS PÚBLICOS Y COMUNICACIÓN</b> | Electricidad                          | \$                |
|  | Gas/combustible de calefacción        | \$                |
|  | Agua/alcantarillado                   | \$                |
|  | Teléfono                              | \$                |
|  | Internet                              | \$                |
|  | Cable de TV, satélite, etc.           | \$                |
|  | Teléfono celular                      | \$                |
|  | Otro:                                 | \$                |
|  | TOTAL DE GASTOS DE SERVICIOS PÚBLICOS | \$<br><b>0.00</b> |



|                        |  |                   |
|------------------------|--|-------------------|
| <b>SALUD Y MÉDICOS</b> | Seguro médico (que no paga su empleador)                         | \$                |
|                        | Otro seguro (de vida, dental, etc.)                              | \$                |
|                        | Gastos Médicos   | \$                |
|                        |  | \$                |
|                        |  | \$                |
|                        |  | \$                |
|                        | Otro:  | \$                |
|                        | TOTAL DE GASTOS MÉDICOS  | \$<br><b>0.00</b> |
| <b>TRANSPORTACIÓN</b>  | Pagos de préstamo de automóvil                                   | \$                |
|                        | Otros pagos de automóvil   | \$                |
|                        | <input type="text" value="Seguro de automóvil"/>                 | \$                |
|                        | <input type="text" value="Mantenimiento/repación de automóvil"/> | \$                |
|                        | <input type="text" value="Costos de transporte público"/>        | \$                |
|                        | Gasolina   | \$                |
|                        | <input type="text" value="Estacionamiento/peajes"/>              | \$                |
|                        | TOTAL DE GASTOS DE TRANSPORTE                                    | \$<br><b>0.00</b> |



\* Ingrese aquí la cantidad mensual

(Si paga cada año, divida por 12.)

\*\* (línea de valor de la vivienda, segunda hipoteca)

\* Ingrese aquí la cantidad mensual

(Si paga cada año, divida por 12.)

\*\* (línea de valor de la vivienda, segunda hipoteca)





Pagos de balance de tarjeta de crédito\*

\$

Préstamos estudiantiles

\$

Reintegros de cobros/órdenes judiciales

\$

Tarifas bancarias o de tarjetas de crédito

\$

Préstamos personales/de otros tipos

\$

\$

\$

\$

Otro:

\$



TOTAL DE GASTOS FINANCIEROS

\$ 0.00

COMIDA, ETC.

Abarrotes y suministros para el hogar

\$

Comidas afuera

\$

\$

Otro

\$

TOTAL FOOD EXPENSES

\$ 0.00

NIÑOS

Cuidado de niños

\$

Matrícula (*costo mensual*)

\$

Pensión alimenticia infantil

\$

Dinero para almuerzos/asignaciones de dinero al niño

\$

Suministros/lecciones/deportes

\$



Ropa, artículos de higiene, pañales

\$

Otro:

\$

TOTAL DE GASTOS PARA NIÑOS

\$ 0.00

PERSONALES Y DE OTROS TIPOS

Colada

\$

Cuidado personal (*peluquería, artículos de higiene, etc.*)

\$

Ropa y zapatos

\$

Viaje/vacaciones

\$

Donaciones

\$

Otro (*mascotas, etc.*):

\$

Otro:

\$

Otro:

\$

TOTAL DE GASTOS PERSONALES





\$ 0.00

TOTAL DE GASTOS MENSUALES

\$ 0.00

|              |  |            |
|--------------|--|------------|
| FINANCIEROS  | Pagos de balance de tarjeta de crédito*    | \$         |
|              | Préstamos estudiantiles                    | \$         |
|              | Reintegros de cobros/órdenes judiciales    | \$         |
|              | Tarifas bancarias o de tarjetas de crédito | \$         |
|              | Préstamos personales/de otros tipos        | \$         |
|              |  | \$         |
|              |  | \$         |
|              |  | \$         |
|              | Otro:                                      | \$         |
|              | TOTAL DE GASTOS FINANCIEROS                | \$<br>0.00 |
| COMIDA, ETC. | Abarrotes y suministros para el hogar      | \$         |
|              | Comidas afuera                             | \$         |



|                             |  |            |
|-----------------------------|--|------------|
|                             |  | \$         |
|                             | Otro   | \$         |
|                             | TOTAL FOOD EXPENSES  | \$<br>0.00 |
| NIÑOS                       | Cuidado de niños   | \$         |
|                             | Matrícula ( <i>costo mensual</i> )                                 | \$         |
|                             | Pensión alimenticia infantil                                       | \$         |
|                             | Dinero para almuerzos/asignaciones de dinero al niño               | \$         |
|                             | Suministros/lecciones/deportes                                     | \$         |
|                             | Ropa, artículos de higiene, pañales                                | \$         |
|                             | Otro:  | \$         |
|                             | TOTAL DE GASTOS PARA NIÑOS   | \$<br>0.00 |
| PERSONALES Y DE OTROS TIPOS | Colada   | \$         |
|                             | Cuidado personal ( <i>peluquería, artículos de higiene, etc.</i> ) | \$         |
|                             | Ropa y zapatos   | \$         |
|                             | Viaje/vacaciones   | \$         |
|                             | <input type="text" value="Donaciones"/>                            | \$         |
|                             | Otro ( <i>mascotas, etc.</i> ):                                    | \$         |
|                             | Otro:  | \$         |
|                             | Otro:  | \$         |
| TOTAL DE GASTOS PERSONALES  | \$   | 0.00       |
| TOTAL DE GASTOS MENSUALES   | \$   | 0.00       |



\*Aquí, indique la cantidad de pagos mensuales que hace para su deuda de tarjeta de crédito, si la tiene. Si su deuda de tarjeta de crédito es considerable, consúltenos para dar prioridad a sus pagos de reducción de deuda.

\*Aquí, indique la cantidad de pagos mensuales que hace para su deuda de tarjeta de crédito, si la tiene. Si su deuda de tarjeta de crédito es considerable, consúltenos para dar prioridad a sus pagos de reducción de deuda.

**PRESUPUESTO MENSUAL ACTUAL**

|          |      |        |      |       |      |
|----------|------|--------|------|-------|------|
| INGRESOS | \$   | –      | \$   | =     | \$   |
|          | 0.00 | GASTOS | 0.00 | RESTO | 0.00 |

**FORMULARIO DE CONTRIBUYENTE**

**FORMULARIO DE CONTRIBUYENTE**

Un contribuyente es cualquier persona que contribuye con regularidad a los ingresos del hogar, pero cuyo nombre no aparece en el título de propiedad. Un contribuyente puede ser un residente del hogar o no. Los contribuyentes residentes deben presentar prueba de ingresos y prueba de residencia, mientras que los ingresos de contribución de los no residentes deben verificarse por medio de prueba de depósitos de 2 meses en los estados de cuenta bancaria del solicitante.

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

|                           |              |                  |             |
|---------------------------|--------------|------------------|-------------|
| NOMBRE                    | APELLIDO     |                  |             |
| DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD | APT #        |                  |             |
| CIUDAD                    | ESTADO<br>NY | CÓDIGO<br>POSTAL | COND<br>ADO |

**INFORMACIÓN DE CONTRIBUYENTE**

|                         |                        |
|-------------------------|------------------------|
| NOMBRE                  | APELLIDO               |
| TIPO                    | RESIDENTE NO RESIDENTE |
| CONTRIBUCIÓN MENSUAL \$ |                        |



Incluya la fecha de COMIENZO y del FIN de la contribución. Si la contribución no tiene fecha de comienzo/fin, indique CONTINUA.

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| FECHA DE COMIENZO | FECHA DE FIN |
|-------------------|--------------|

**RECONOCIMIENTO DE INGRESOS DE CONTRIBUCIÓN**

Al firmar este formulario va a confirmar que, a su mejor entender, la información provista en este formulario es verdadera y correcta. También confirma que la información de ingresos provista debe considerarse para propósitos de la solicitud de ERMA del solicitante.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

FECHA

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

FECHA

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA



Para poner la solicitud, visite

<https://registration.sustainableneighborhoodsny.org/consumerportal?lo=ERMA> y haga clic en

[New Inquiry](#). Envíe un mensaje a [ERMA@sncdfi.org](mailto:ERMA@sncdfi.org) si necesita ayuda