

**TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL DE PROGRAMA MAKING HOME AFFORDABLE
SOLICITUD DE ASISTENCIA HIPOTECARIA**

**SPANISH TRANSLATION OF MAKING HOME AFFORDABLE PROGRAM:
REQUEST FOR MORTGAGE ASSISTANCE (RMA)**

NOTIFICACIÓN SOBRE LA TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL

La presente traducción al español no es un documento obligatorio, se proporciona solamente para conveniencia del Deudor, en relación con el Programa Making Home Affordable y de ninguna manera se interpretará como parte del documento traducido en inglés. Aunque hemos intentado asegurarnos de que esta traducción al español sea fiel al documento, el Departamento del Tesoro no se responsabiliza por inexactitudes en la traducción al español ni por malentendidos que surjan como consecuencia de las diferencias en el uso o los dialectos del idioma. En caso de que existan diferencias entre el documento en inglés y esta traducción al español, prevalecerá el documento en inglés. El Deudor asume la responsabilidad de comprender plenamente la naturaleza y los términos de su certificación establecida en los documentos en inglés que firma en relación con el Programa Making Home Affordable, así como la información proporcionada por el Deudor al completar este documento. **El Deudor no firmará esta traducción ni se enviará esta traducción al Prestador.** Solo se debe enviar al Prestador el documento en inglés totalmente completo.

NOTICE REGARDING SPANISH TRANSLATION

This Spanish translation is not a binding document, is being provided solely for the Borrower's convenience in connection with the Making Home Affordable Program, and shall not in any way be construed as any part of the English document of which this is a translation. While we have attempted to ensure that this is an accurate Spanish translation of the document, the Department of the Treasury shall not be liable for any inaccuracies in this Spanish translation, nor for any misunderstandings due to differences in language usage or dialect. In the event of any inconsistencies between the English document and this Spanish translation, the English document shall govern. The Borrower assumes the responsibility for fully understanding the nature and terms of the Borrower's certification as set forth in the English document he or she signs in connection with the Making Home Affordable Program, as well as the information provided by the Borrower in completing the document. **The Borrower shall neither sign this translation, nor submit this translation to the Lender.** When submitting this document to the Lender, only submit the English document as fully completed.

Si tiene problemas financieros y necesita ayuda, usted debe completar y enviar este formulario junto con la información requerida para ser considerado bajo el programa Making Home Affordable (MHA) que ofrece opciones para prevenir la ejecución hipotecaria. Usted debe proporcionar información sobre usted mismo y sus intenciones, ya sea de mantener o dejar su propiedad; una descripción de las dificultades que le impiden pagar su hipoteca; información sobre **todos** sus ingresos, gastos y activos financieros; si usted se ha declarado en quiebra; e información sobre la(s) hipoteca(s) en su residencia principal y otras viviendas que usted posee. Por último, tendrá que enviar a su administrador hipotecario: (1) esta Solicitud de Asistencia Hipotecaria completa, firmada y fechada; (2) el formulario 4506T o 4506T-EZ completado y firmado, y (3) la documentación de ingresos identificada en la Sección 4.

Al firmar y fechar este formulario, usted hará importantes certificaciones, declaraciones y acuerdos, incluyendo la certificación de que toda la información de esta RMA es exacta y veraz.

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN SOBRE EL DEUDOR

DEUDOR		CO-DEUDOR	
Nombre del deudor		Nombre del co-deudor	
Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento (MM/DD/AA)	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento (MM/DD/AA)
Número de teléfono de su casa con código de área		Número de teléfono de su casa con código de área	
Número de teléfono celular o del trabajo con código de área		Número de teléfono celular o del trabajo con código de área	
Dirección postal		Dirección postal	
Correo electrónico		Correo electrónico	
¿Ha presentado una solicitud de quiebra? <input type="checkbox"/> Capítulo 7 <input type="checkbox"/> Capítulo 13 Fecha de presentación: _____ Núm. de expediente de quiebra _____ ¿Se ha resuelto su declaración de quiebra? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Es algún deudor miembro del servicio militar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Ha sido recientemente trasladado lejos de su residencia principal o recibido una orden de cambio de localidad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

¿Aparte de su residencia principal, cuántas propiedades unifamiliares posee usted o con algún co-deudor con título individual, conjunto o con otros? _____

¿Ha tenido la hipoteca en su residencia principal una modificación permanente o un período de prueba bajo el Programa de Modificación Home Affordable (HAMP)? Sí No

¿Ha tenido la hipoteca en cualquier otra propiedad que usted o algún co-deudor posee(n) una modificación HAMP permanente? Sí No

¿Está usted o algún co-deudor actualmente siendo considerado o en un periodo de prueba HAMP en una propiedad que no es su residencia principal? Sí No

SECCIÓN 2: DECLARACIÓN JURADA DE DIFICULTADES ECONÓMICAS

Yo (nosotros) estoy/estamos solicitando una evaluación de conformidad con el Programa Making Home Affordable. Tengo dificultades para realizar mi pago mensual debido a dificultades económicas generadas porque (marque todas las opciones que correspondan):

<input type="checkbox"/> Se ha reducido el ingreso en mi hogar. Por ejemplo: reducción de salario u horario de trabajo, reducción de las ganancias del negocio, muerte, discapacidad o divorcio de un deudor o codeudor.	<input type="checkbox"/> Los pagos mensuales de mi deuda son excesivos y he asumido con mis acreedores más deudas de las que puedo pagar. La deuda incluye tarjetas de crédito, el capital acumulado en la propiedad u otra deuda.
<input type="checkbox"/> Mis gastos han aumentado. Por ejemplo: reajuste del pago mensual de la hipoteca, costos médicos o de seguro médico elevados, pérdidas no aseguradas, aumento de los servicios públicos o del impuesto sobre la propiedad.	<input type="checkbox"/> Mis reservas de efectivo, incluidos todos los activos líquidos, son insuficientes para mantener el pago actual de mi préstamo hipotecario y cubrir los gastos de manutención básicos al mismo tiempo.
<input type="checkbox"/> Estoy desempleado y (a) estoy recibiendo/voy a recibir beneficios de desempleo o (b) mis beneficios de desempleo terminaron hace menos de 6 meses.	<input type="checkbox"/> Otro:

Explicación (si es necesario, continúe en otra hoja de papel):

SECCIÓN 3: INFORMACIÓN SOBRE SU RESIDENCIA PRINCIPAL

(Esta sección es requerida aún si usted no esta solicitando asistencia hipotecaria con su residencia principal)

Estoy solicitando asistencia hipotecaria con mi residencia principal Sí No
 Si la respuesta es "sí", quisiera: Conservar la propiedad Vender la propiedad

Dirección de la propiedad: _____ Número de préstamo _____
 ¿Otras hipotecas o gravámenes sobre la propiedad? Sí No Nombre del tenedor del gravamen / Administrador _____ Número de préstamo _____
 ¿Paga usted cuotas de condominio o Asociación de Propietarios? Sí No Si respondió "Sí", cuota mensual: \$ _____ ¿Están los pagos al día? Sí No
 Nombre y dirección donde manda los pagos: _____
 ¿Su pago hipotecario incluye impuestos y seguro de la vivienda? Sí No Si respondió "No", ¿Están los pagos de los impuestos y el seguro al día? Sí No
 Costo anual del seguro para la protección de la vivienda: \$ _____
 ¿Está la propiedad listada para la venta? Sí No Si respondió sí, nombre del agente: _____ Número de teléfono: _____
 Fecha en que fue listada: _____ ¿Ha recibido una oferta de compra? Sí No Monto de la oferta \$ _____ Fecha del cierre: _____

Complete esta sección SOLO si esta solicitando asistencia hipotecaria con una propiedad que no es su residencia principal.

Nombre del administrador hipotecario de su residencia principal: _____ Número de teléfono: _____
 ¿Está pagada la hipoteca de su residencia principal? Sí No Si respondió "No", número de meses que su pago está atrasado (si sabe): _____

SECCIÓN 4: INGRESOS / GASTOS COMBINADOS DEL DEUDOR Y CO-DEUDOR

Ingreso mensual del grupo familiar		Gastos/deudas mensuales del hogar (*Solo gastos de la residencia principal)		Activos del grupo familiar	
Salarios brutos mensuales	\$	Pago del principal y el interés de la hipoteca en primer grado*	\$	Cuenta(s) de cheques	\$
Pago por horas extras	\$	Pago del principal y el interés de la hipoteca en segundo grado*	\$	Cuenta(s) de cheques	\$
Ingresos por trabajo por cuenta propia	\$	Seguro para la protección de la vivienda*	\$	Cuentas de ahorro del mercado monetario	\$
Ingreso por desempleo	\$	Impuesto sobre la propiedad*	\$	Certificados de depósito	\$
Seguro Social / SSD sin impuestos	\$	Cargos de la Asociación de Propietarios / Condominio*	\$	Acciones/Bonos	\$
Cupones para alimentos / Asistencia social	\$	Tarjetas de crédito / Préstamos en cuotas (pago mínimo por mes)	\$	Otro dinero en efectivo	\$
Seguro Social o pensión sujetos a impuestos	\$	Pensión alimenticia para los hijos por cónyuge	\$	Valor de todos los bienes raíces, excepto su residencia principal	\$
Pensión alimenticia para los hijos por cónyuge**	\$	Pagos de automóvil	\$	Otros	\$
Propinas, comisiones, bonificaciones	\$	Pagos hipotecarios para otras propiedades****	\$		
Alquileres brutos recibidos***	\$	Otros	\$		
Otros	\$				
Total (Ingresos brutos)	\$	Deudas/gastos totales	\$	Total de activos	\$

** No tiene que divulgar los ingresos de la pensión alimenticia para los hijos, la pensión alimenticia por cónyuge o el mantenimiento por separación, si no quiere que sean considerados para el pago de la deuda hipotecaria.

*** Incluya los ingresos por alquiler recibidos de todas las propiedades que usted posee, EXCEPTO una propiedad para la cual usted está buscando ayuda hipotecaria en la Sección 6.

**** Incluya los pagos hipotecarios de todas las propiedades que usted posee, EXCEPTO su residencia principal y la propiedad para la cual está buscando ayuda hipotecaria en la Sección 6.

Documentación de Ingresos Requerida

(Su administrador hipotecario puede solicitar documentación adicional para completar su evaluación para MHA)

Todos los prestatarios	<input type="checkbox"/> Incluya el formulario del IRS 4506T o 4506T-EZ firmado
<input type="checkbox"/> ¿Gana usted un sueldo? Fecha de contratación del deudor (MM/DD/AA) _____ Fecha de contratación del co-deudor (MM/DD/AA) _____	Proporcione los recibos de pago más recientes, que reflejen por lo menos 30 días de ingresos del año a la fecha, para cada prestatario que es asalariado o que recibe salario por hora.
<input type="checkbox"/> ¿Trabaja usted por cuenta propia?	<input type="checkbox"/> Proporcione su más reciente estado trimestral o del año a la fecha de ganancias y pérdidas firmado y fechado.
<input type="checkbox"/> ¿Recibe usted propinas, comisiones, bonificaciones, subsidio de vivienda o pago por horas extras?	Describa el tipo de ingresos, con qué frecuencia recibe el ingreso y documentación de terceros que describe el ingreso (por ejemplo, contratos de trabajo o papeles que documenten los ingresos por propinas).
<input type="checkbox"/> ¿Recibe usted ingresos del Seguro Social, por incapacidad, beneficios por fallecimiento, jubilación, asistencia pública o asistencia de adopción?	Proporcione documentación que demuestre la cantidad y la frecuencia de los beneficios, tales como cartas, documentos, <input type="checkbox"/> póliza de discapacidad o estado de cuenta de beneficios del proveedor y recibo de pago (por ejemplo, dos estados de cuenta bancarios más recientes o comprobantes de depósito).
<input type="checkbox"/> ¿Recibe usted pensión alimenticia por cónyuge, pensión alimenticia para los hijos, o mantenimiento por separación?	Proporcione una copia de la sentencia de divorcio, acuerdo de <input type="checkbox"/> separación, u otro acuerdo legal escrito presentado ante el tribunal que establece el monto de los pagos y el periodo de tiempo que usted tiene derecho a recibirlos. Y <input type="checkbox"/> Copias de los dos estados de cuenta bancarios más recientes o comprobantes de depósitos que muestran que ha recibido el pago. Aviso: Pensión alimenticia para los hijos, pensión alimenticia por cónyuge o el mantenimiento por separación no necesitan ser revelados si usted no desea que se consideren para el pago de su deuda hipotecaria.
<input type="checkbox"/> ¿Tiene ingresos de alquiler de propiedades que no son su residencia principal?	<input type="checkbox"/> Proporcione su declaración de Impuestos Federal más reciente con todos los anexos, incluyendo el Anexo E. Si el ingreso por alquiler no se reporta en el Anexo E, proporcione una <input type="checkbox"/> copia del contrato de arrendamiento actual con estados de cuenta bancarios que muestran depósito de cheques de alquiler.

SECCIÓN 5: OTRAS PROPIEDADES QUE USTED POSEE

(Usted debe proporcionar información sobre todas las propiedades que usted o el co-deudor poseen, aparte de su residencia principal, y cualquier propiedad descrita en la Sección 6 más abajo. Use hojas adicionales si es necesario.)

Propiedad # 1

Dirección de la propiedad: _____ Número de identificación del préstamo: _____
 Nombre del administrador hipotecario: _____ Saldo de la hipoteca \$ _____ Valor actual \$ _____
 La propiedad esta: Desocupada Segunda casa o de temporada Alquilada Alquiler mensual bruto \$ _____
 Pago mensual de la hipoteca* \$ _____

Propiedad # 2

Dirección de la propiedad: _____ Número de identificación del préstamo: _____
 Nombre del administrador hipotecario: _____ Saldo de la hipoteca \$ _____ Valor actual \$ _____
 La propiedad esta: Desocupada Segunda casa o de temporada Alquilada Alquiler mensual bruto \$ _____
 Pago mensual de la hipoteca* \$ _____

Propiedad # 3

Dirección de la propiedad: _____ Número de identificación del préstamo: _____
 Nombre del administrador hipotecario: _____ Saldo de la hipoteca \$ _____ Valor actual \$ _____
 La propiedad esta: Desocupada Segunda casa o de temporada Alquilada Alquiler mensual bruto \$ _____
 Pago mensual de la hipoteca* \$ _____

* La cantidad que le paga al prestador mensualmente, incluyendo, si es aplicable, los pagos por principal, interés, impuesto sobre la propiedad y prima del seguro para la protección de la vivienda.

SECCIÓN 6: OTRA PROPIEDAD PARA LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA

(Complete esta sección SOLAMENTE si usted esta solicitando ayuda hipotecaria con una propiedad que no es su residencia principal.)

Estoy solicitando ayuda hipotecaria con una propiedad de alquiler. Sí No
Estoy solicitando ayuda hipotecaria con una segunda propiedad o casa de temporada. Sí No
Si responde "Sí" a cualquiera; deseo: Mantener la propiedad Vender la propiedad

Dirección de la propiedad: _____ Número de identificación del préstamo _____

¿Tiene una segunda hipoteca sobre la propiedad? Sí No Si respondió "Sí", Nombre del administrador hipotecario: _____ Núm del préstamo: _____

¿Tiene cargos de Condominio o Asociación de Propietarios? Sí No Si respondió "Sí", Pago mensual : \$ _____ ¿Está al día con los pagos? Sí No

Nombre y dirección donde manda los pagos: _____

Seguro anual para la protección de la vivienda \$ _____ Impuestos anuales sobre la propiedad \$ _____

Si solicita ayuda con una propiedad de alquiler, esta propiedad actualmente se encuentra:

- Vacía y disponible para alquiler
 Ocupada sin alquiler por un dependiente legal, padres o abuelos, como su residencia principal
 Ocupada por un inquilino como su residencia principal
 Otro _____

Si la propiedad de alquiler esta ocupada por un inquilino: Plazo del contrato de arrendamiento / tenencia: ____/____/____ - ____/____/____ Alquiler mensual bruto \$ _____
MM/DD/AA MM/DD/AA

Si la propiedad de alquiler esta vacía, describa lo que ha hecho para tratar de alquilar la propiedad: _____

Si aplica, describa su relación con el ocupante y el plazo que tiene sin pagar alquiler: _____

¿Está la propiedad a la venta? Sí No Si respondió "Sí", Nombre del agente que la ha listado _____ Teléfono _____

Fecha listada: _____ ¿Ha recibido una oferta de compra? Sí No Monto de la oferta \$ _____ Fecha del cierre: _____

CERTIFICACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD DE ALQUILER

(Debe completar esta certificación si esta solicitando una modificación de la hipoteca con respecto a una propiedad de alquiler.)

Al marcar esta casilla y poner mis iniciales a continuación, estoy solicitando una modificación bajo el programa MHA con respecto a la propiedad de alquiler descrita en la Sección 6 y por la presente certifico bajo pena de perjurio que cada una de las siguientes afirmaciones son verdaderas y correctas con respecto a esta propiedad:

1. Tengo la intención de alquilar la propiedad a un inquilino o inquilinos por un periodo mínimo de cinco años después de la fecha de vigencia de la modificación de mi hipoteca. Entiendo que el administrador hipotecario, el Departamento del Tesoro de EE.UU., o sus respectivos agentes me pueden pedir que proporcione pruebas de mi intención de alquilar la propiedad durante ese tiempo. Además, entiendo que esas pruebas deben demostrar que usé esfuerzos razonables para alquilar la propiedad a un inquilino o inquilinos por un año, si la propiedad está o queda vacante durante dicho periodo de cinco años.

Nota: El término "esfuerzos razonables" incluye, sin limitación, la publicidad de la propiedad en alquiler en los periódicos locales, sitios web u otras formas comunes de los medios de comunicación escritos o electrónicos, y / o la contratación de un agente de bienes raíces u otro profesional para ayudar con el alquiler de la propiedad, en cualquiera de los casos, en o por debajo del precio de alquiler del mercado.

2. La propiedad no es mi segunda residencia y no tengo la intención de utilizar la propiedad como residencia secundaria durante al menos cinco años siguientes a la fecha efectiva de la modificación de mi hipoteca. Entiendo que si hago uso de la propiedad como residencia secundaria durante ese período de cinco años, mi uso de la propiedad puede ser considerado incompatible con las certificaciones que he hecho aquí.

Nota: El término "residencia secundaria" incluye, sin limitación, una segunda casa, casa de vacaciones, u otro tipo de residencia que personalmente ocupo o uso a tiempo parcial, por temporada o de otra índole.

3. No soy dueño de más de cinco (5) viviendas unifamiliares (es decir, propiedades de una a cuatro unidades) (sin incluir mi residencia principal).

A pesar de las certificaciones anteriores, podré en cualquier momento vender la propiedad, ocuparla como mi residencia principal, o permitir que mi dependiente legal, padres o abuelos ocupen la propiedad como su residencia principal sin que se les cobre ni paguen alquiler, nada de lo cual se considerará incompatible con las certificaciones que he hecho aquí.

Esta certificación es valida a partir de lo que ocurra primero, ya sea la fecha indicada abajo o la fecha en que el administrador hipotecario recibe la Solicitud de Asistencia Hipotecaria (RMA).

Iniciales: Deudor _____ Co-deudor _____

SECCIÓN 7: CERTIFICACIÓN DODD-FRANK

La siguiente información es requerida por el gobierno federal de acuerdo con el decreto Dodd-Frank Wall Street Reform and Consumer Protection Act (Pub.L. 111-203). **Es necesario que usted proporcione esta información.** La ley establece que ninguna persona será elegible para comenzar a recibir asistencia bajo el Programa Making Home Affordable, autorizado bajo el Decreto de Emergencia para la Estabilización Económica del 2008 (12 U.S.C. 5201et seq.), o ningún otro programa de asistencia hipotecaria autorizado o financiado por dicho Decreto, si dicha persona, en conexión con una hipoteca o transacción inmobiliaria, ha sido declarada culpable en los últimos 10 años de cualquiera de lo siguiente: (A) delito mayor o grave, robo, hurto, fraude o falsificación (B) lavado de dinero (C) evasión de impuestos.

Yo/nosotros certificamos bajo pena de perjurio que yo/nosotros no hemos sido declarado(s) culpables en los últimos 10 años de ninguno de los siguientes en relación con una hipoteca o transacción inmobiliaria:

- (a) delito mayor o grave, robo, hurto, fraude o falsificación;
- (b) lavado de dinero; o
- (c) evasión de impuestos.

Yo/nosotros entendemos que el administrador hipotecario, el Departamento del Tesoro de los EE.UU. o sus agentes pudieran investigar la veracidad de mis declaraciones haciendo una revisión rutinaria de mi información, incluyendo revisiones automatizadas de las bases de datos federales, estatales y regionales, para confirmar que no he/hemos sido declarados culpables de dichos crímenes. Yo/nosotros entendemos que proporcionar información falsa a sabiendas podría constituir una violación de la ley federal. Esta certificación es válida a partir de lo que ocurra primero, la fecha marcada a continuación o la fecha en que el administrador hipotecario la reciba.

SECCIÓN 8: INFORMACIÓN DE MONITOREO PARA EL GOBIERNO

La siguiente información es solicitada por el gobierno federal para supervisar el cumplimiento de las leyes federales que prohíben la discriminación en la vivienda. **Usted no está obligado a presentar esta información, si bien le aconsejamos que lo haga. La ley establece que un prestador o administrador no podrá discriminar basándose en esta información ni en el caso de que usted decida o no suministrarla.** Si usted proporciona esta información, sírvase indicar el origen étnico y la raza. En raza, usted puede seleccionar más de una designación. Si usted no proporciona información sobre su origen étnico, la raza o sexo, el prestador o administrador deberá anotar la información teniendo en cuenta su observación visual o apellido si usted ha hecho esta solicitud de modificación del préstamo en persona. **Si no desea suministrar esta información, marque la casilla a continuación.**

DEUDOR <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información	CO-DEUDOR <input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información
<i>Origen étnico:</i> <input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> Ni hispano ni latino	<i>Origen étnico:</i> <input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> Ni hispano ni latino
<i>Raza:</i> <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawaii o de otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco	<i>Raza:</i> <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawaii o de otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco
<i>Sexo:</i> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	<i>Sexo:</i> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino

Esta sección debe ser completada por el entrevistador

Esta solicitud fue tomada por: <input type="checkbox"/> Entrevista personal <input type="checkbox"/> Correo <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Internet	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;"> <i>Nombre del entrevistador (en letra de imprenta o a máquina) y su número de identificación</i> </td> <td rowspan="3" style="width: 30%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <i>Nombre/dirección del empleador del entrevistador</i> </td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;"> <i>Firma del entrevistador / Fecha</i> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> <i>Número de teléfono del entrevistador (incluir código de área)</i> </td> </tr> </table>	<i>Nombre del entrevistador (en letra de imprenta o a máquina) y su número de identificación</i>	<i>Nombre/dirección del empleador del entrevistador</i>	<i>Firma del entrevistador / Fecha</i>	<i>Número de teléfono del entrevistador (incluir código de área)</i>
<i>Nombre del entrevistador (en letra de imprenta o a máquina) y su número de identificación</i>	<i>Nombre/dirección del empleador del entrevistador</i>				
<i>Firma del entrevistador / Fecha</i>					
<i>Número de teléfono del entrevistador (incluir código de área)</i>					

SECCIÓN 9: RECONOCIMIENTO Y ACUERDO DEL DEUDOR Y CO-DEUDOR

1. Certifico que toda la información en esta Solicitud de Asistencia Hipotecaria (RMA) es verdadera y que las dificultades económicas identificadas anteriormente han contribuido a la presentación de esta solicitud de ayuda hipotecaria.
2. Entiendo y reconozco que el Administrador, el Departamento del Tesoro de EE.UU., el dueño o garante de mi préstamo hipotecario, o sus respectivos agentes pueden investigar la veracidad de mis declaraciones, me podrán exigir que proporcione documentación adicional de apoyo y que el presentar información sabiendo que es falsa puede violar leyes Federales o de otro tipo.
3. Autorizo y doy permiso al Administrador, el Departamento del Tesoro de EE.UU., y sus respectivos agentes para que obtengan y usen un informe de consumidor actualizado de todos los deudores obligados por el préstamo, para que investiguen la elegibilidad de cada deudor para el programa MHA y la veracidad de mis declaraciones y cualquier documentación que yo proporcione en relación con mi solicitud de ayuda. Entiendo que estos informes de consumidor pueden incluir, sin limitación, un informe de crédito, y que puede ser compilado y usado en cualquier momento durante el proceso de aplicación para evaluar la elegibilidad de cada prestatario a partir de entonces.
4. Entiendo que si intencionalmente he incumplido con el pago de mi hipoteca existente, participado en fraude o si se determina que cualquiera de mis estados de cuenta o cualquier información contenida en la documentación que proporciono es materialmente falsa y que no era elegible para recibir asistencia bajo el programa MHA, el Administrador, el Departamento del Tesoro de EE.UU., o sus respectivos agentes pueden terminar mi participación en el programa MHA, incluyendo cualquier derecho a beneficios futuros e incentivos que de lo contrario hubieran estado disponibles bajo el programa, y también pueden buscar otros remedios disponibles por ley y en equidad, como recuperar cualquier beneficio o incentivo recibido previamente.
5. Certifico que cualquier propiedad para la cual estoy solicitando ayuda es una propiedad residencial habitable que no está sujeta a una notificación de condena que la declara no habitable.
6. Certifico que estoy dispuesto a proporcionar todos los documentos solicitados y ha responder a todas las comunicaciones del Administrador de manera oportuna. Entiendo que el tiempo es importante y cada minuto cuenta.
7. Entiendo que el Administrador utilizará la información que yo proporcione para evaluar mi elegibilidad para las opciones de ayuda disponibles y alternativas a la ejecución hipotecaria, pero el Administrador no está obligado a ofrecerme asistencia basándose únicamente en las representaciones en este documento o cualquier otra documentación presentada en relación con mi solicitud.
8. Estoy dispuesto a comprometerme a recibir asesoría de crédito, si se determina que mi dificultad financiera está relacionada con deuda excesiva.
9. Si soy elegible a recibir asistencia bajo el programa MHA, y acepto y estoy de acuerdo con todos los términos de una notificación, plan o acuerdo del MHA, también estoy de acuerdo que los términos de este Reconocimiento y Acuerdo se incorporarán a dicha notificación, plan o acuerdo por referencia como si estos estuvieran establecidos en ellos plenamente.
10. Entiendo que mi Administrador hipotecario recopilará y registrará la información personal que presento en esta Solicitud de Asistencia Hipotecaria (RMA) y durante el proceso de evaluación, incluyendo, pero no limitado a, mi nombre, dirección, número de teléfono, número de Seguro Social, puntaje de crédito, ingresos, historial de pagos, información de monitoreo del gobierno, e información acerca de la actividad y del saldo de mis cuentas. Entiendo y doy mi consentimiento a que el Administrador divulgue mi información personal y los términos de cualquier notificación, plan o acuerdo del programa MHA al Departamento del Tesoro de EE.UU. y sus agentes, a Fannie Mae y Freddie Mac, en relación con sus responsabilidades en virtud del programa MHA, las empresas que dan servicios de apoyo en relación al MHA, cualquier inversionista, asegurador, garante, o administrador hipotecario que posee, garantiza, o administra mi primera hipoteca o gravamen subordinado (si es aplicable) préstamo(s) hipotecario(s) así como cualquier consejero de vivienda aprobado por HUD.
11. Doy mi consentimiento para ser contactado con respecto a esta solicitud de asistencia hipotecaria a cualquier dirección de correo electrónico o número de teléfono celular que he proporcionado al Administrador hipotecario. Esto incluye mensajes de texto y llamadas telefónicas a mi teléfono celular o móvil.

El que suscribe certifica, bajo pena de perjurio, que todas las declaraciones en este documento son verdaderas y correctas.

No firme este documento, debe llenar y firmar la versión de este documento en Inglés.

▶ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Firma del prestatista	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Número de Seguro Social	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Fecha de nacimiento	XXXXXXXXXXXXX Fecha
▶ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Firma del Co-prestatista	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Número de Seguro Social	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Fecha de nacimiento	XXXXXXXXXXXXX Fecha

LÍNEA DE INFORMACIÓN PARA PROPIETARIOS DE VIVIENDA

Si tiene preguntas acerca de este documento o del Programa Making Home Affordable, llame a su administrador.

Si tiene preguntas acerca del programa que su administrador no puede responder o si necesita más asesoramiento, puede llamar a la línea de información para propietarios de vivienda HOPE™ al 1-888-995-HOPE (4673).

La línea de información puede ayudar a responder las preguntas acerca del programa y le ofrece servicios de asesoramiento certificados por el HUD gratuitos en inglés y en español.

888-995-HOPE[™]
Homeowner's HOPE™ Hotline

NOTIFICACIÓN A LOS DEUDORES

Se le notifica que, mediante la firma de este documento, entiende que cualquier documento e información que presente a su administrador en relación con el Programa Making Home Affordable se realiza bajo pena de falso testimonio. En el caso de que tergiversar datos sustanciales al completar estos documentos, incluyendo sin limitación alguna, datos sobre la ocupación de su vivienda, dificultades económicas y/o ingresos, gastos o activos, podrá ser investigado penalmente y se podrán iniciar acciones penales en su contra por los siguientes delitos: falso testimonio, declaraciones falsas, fraude por correo y fraude por medios electrónicos. La información incluida en estos documentos está sujeta a revisión y verificación. Cualquier posible declaración falsa será remitida a la autoridad de aplicación de la ley que corresponda para que se proceda a la investigación y al inicio de acciones penales. Al firmar este documento, usted certifica, declara y acepta que: "Bajo pena de falso testimonio, todos los documentos y la información que ha proporcionado al Prestador en relación con el Programa Making Home Affordable, incluidos los documentos y la información respecto a su elegibilidad para participar en el programa, son verdaderos y correctos".

Si tiene conocimiento de un fraude, daño, abuso, mala administración o declaraciones falsas en relación con el Programa de Alivio para los Activos en Problemas (Troubled Asset Relief Program), comuníquese con la línea de información del Inspector General Especial del Programa de Alivio para los Activos en Problemas (Special Inspector General for the Troubled Asset Relief Program, SIGTARP), llamando sin cargo al 1-877-SIG-2009, enviando un fax al 202-622-4559 o ingresando a www.sig tarp.gov y proporcionando su nombre, nuestro nombre como su administrador hipotecario, la dirección de su propiedad, el número del préstamo y la razón por la cual los contacta. La correspondencia se puede enviar a la siguiente dirección: Hotline Office of the Special Inspector General for Troubled Asset Relief Program, 1801 L St. NW, Washington, DC 20220.



Tenga Cuidado con las Estafas de Rescate Hipotecario. La ayuda es GRATIS.

- **Nunca hay que pagar para obtener ayuda o información acerca del Programa Making Home Affordable de su prestador o consejero de vivienda aprobado por HUD.**
- **Tenga cuidado con cualquier persona o entidad que le exija hacer un pago a cambio de servicios de asesoría de vivienda o la modificación de un préstamo moroso.**
- **Tenga cuidado con cualquiera que diga que puede "salvar" su casa si usted firma o transfiere la escritura de su casa. No firme la escritura de su propiedad a ninguna organización o individuo a menos que esté trabajando directamente con su compañía hipotecaria para perdonar su deuda.**
- **Nunca haga sus pagos hipotecarios a nadie más que su compañía hipotecaria sin que ellos lo aprueben.**