

“HOME BUYER APPLICATION”
 Solicitud Para Compradores de Casa
CYPRESS HILLS LOCAL DEVELOPMENT CORPORATION
 Corporacion Desarrollo de Local de Cypress Hills
625 Jamaica Avenue
Brooklyn, NY 11208

APPLICANT INFORMATION/Informacion de solicitante:

Name: _____ First-Time Homebuyer: Yes _____ No _____
 Nombre: _____ (sí) (no)

Date of Birth: _____ Social Security # _____ Marital Status _____
 Fecha de nacimiento: _____ # de Seguro Social Estado civil:

Address: _____ Zip Code: _____
 Direccion: _____ Código Postal

List previous address if less than two years: _____
 Direccion anterior sí ha vivido en la actual menos de dos anos:

Home Number: _____ Work Number: _____
 Numero de telefono de casa Numero de telefono del trabajo

CO-APPLICANT INFORMATION/Información de co- solicitante:

Name: _____ First-Time Homebuyer: Yes _____ No _____
 Nombre: _____ (sí) (no)

Date of Birth: _____ Social Security # _____ Marital Status _____
 Fecha de nacimiento: _____ # de Seguro Social Estado civil:

Address: _____ Zip Code: _____
 Dirección: _____ Código Postal

List previous address if less than two years: _____
 Dirección anterior si ha vivido en la actual menos de dos años:

Home Number: _____ Work Number: _____
 Numero de teléfono de casa Numero de teléfono del trabajo

FAMILY MEMBERS (list all people who will live in the house) besides above applicant:

Miembros de Familia presente en el hogar:

Name Nombre:	Relationship Relación:	D.O.B. Fecha de nacimiento	M/F
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

EMPLOYMENT INCOME: (list employment income for each member of the household) include part time & full time and self employment income: Favor de escribir el ingreso de empleo para cada miembro del hogar, inclusive ingreso de empleos a tiempo parcial, tiempo completo, y de auto-empleo.

Household member Miembro de casa	Name & Address of Employer Nombre y direccion de Empleo	How long cuanto tiempo	Income (yearly) Ingreso
1. _____	_____	_____	\$ _____
2. _____	_____	_____	\$ _____
3. _____	_____	_____	\$ _____

Other Sources of Income: (Social Security/SSI Benefits, Disability, Pensions, Veteran Benefits, etc.)
Otros ingresos (Seguro Social, Beneficios de deshabilitad, pensiones, beneficios de veterano)

Household member Miembro de casa	Name & Address of Employer Nombre y direccion de Empleo	How long cuanto tiempo	Income (yearly) Ingreso (anual)
1. _____	_____	_____	\$ _____
2. _____	_____	_____	\$ _____
3. _____	_____	_____	\$ _____

Total Yearly Household Income (all sources)	\$ _____
--	-----------------

BANK INFORMATION (list all checking, savings and savings certificates accounts)
Información del Banco: (Lista de cuentas chequeras, ahorros y certificados de ahorros)

Bank & Branch Address Dirección del Banco	Type of Account Clase de cuenta	Current Balance el balance actual
1. _____	_____	\$ _____
2. _____	_____	\$ _____
3. _____	_____	\$ _____

I/we authorize the Cypress Hills Local Development Corporation to verify all information provided on this application or other sources for credit verification information. I/we will provide all documents as requested in order to determine our eligibility. Yo/nosotros damos permiso a la Corporación Local de Desarrollo de Cypress Hills a verificar toda la información provista en esta solicitud u otra fuente de información de averiguar crédito. Yo/nosotros vamos a entregar todos documentos pedidos para determinar nuestra elegibilidad.

I/we certify that the information provided in this application is true and correct as of the date set forth opposite my/our understanding that any intentional or negligent misrepresentation(s) of the information contained in this application may result in immediate disqualification. Yo/nosotros certifico/certificamos que la información escrita en esta solicitud es correcta y completa según mi conocimiento personal. Yo entiendo que dar información falsa puede descalificarme del programa. Please be advised that no employee/family member of the CHLDC is eligible for this program. Ningún empleado/familiar de empleado de CHLDC es elegible para éste programa.

Head of Household Signature _____ **Date:** _____
Firma de Solicitante Fecha

Co-Applicant Signature (if applicable) _____
Firma de co-solicitante (sí hay)

Note: Cypress Hills Local Development Corporation supports government Fair Housing Laws and does not discriminate on the basis of race, religion, national origin, sex, age, marital status, disability, sexual orientation, occupation, alien or citizen status or because of children who are or will be residing in household.

Nota: La Corporación de Desarrollo local de Cypress Hills apoya a las leyes de “Vivienda Justa” y no discrimina a base de raza, religión, origen nacional, ocupación, ciudadanía, ni por cantidad de niños en la familia.

Return to/Favor de devolver a: CHLDC 625 Jamaica Avenue, Brooklyn NY 11208
attn: Amy Maisonet