



Estimado Propietario de Vivienda:

Gracias por su interés en el RIHousing HelpCenter.

El próximo paso es completar y enviar los documentos requeridos a RIHousing Help Center. **Por favor no mande documentos originales.** Los puede mandar por fax, correo o dejarlos en nuestra oficina. Cuando recibamos su aplicación y los documentos requeridos, vamos a asignarlos a un especialista para revisar. RIHousing HelpCenter se comunica con Usted dentro unos días para hacer una cita o para pedir información sobre sus documentos.

RIHousing HelpCenter
44 Washington Street
Providence, RI 02903
Fax: 401-450-1373
TTY: (401) 450-1394.

Sinceramente,
RIHousing HelpCenter

***NOTA:** Si tiene un impedimento, discapacidad, barrera del idioma o requiere un medio alternativo para completar este formulario o acceder a información sobre nuestro programa de consejería de vivienda, por favor informe a nuestro personal del programa de consejeros de vivienda para que se puedan organizar adaptaciones alternativas.*



LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS REQUERIDOS
Por Favor **NO** Mandar Documentos Originales

- 1. Sus últimas colillas de pago** – 30 días consecutivos de colillas de pago de cada solicitante y contribuidor (personas que no están en la hipoteca). Contribuidores tienen que mandar una carta explicando el monto de contribución con fecha y firma.
- 2. Prueba de todas fuentes de ingresos adicionales para solicitantes/contribuidores** (SSI, SSDI, manutención de niños, renta etc.) Las cartas más recientes de SSI, SSDI, TDI y/o desempleo Asistencia Gubernamental (ex. SNAP) por favor incluye Informe Trimestral de Beneficio.
- 3. Declaraciones fiscales federales** - Declaraciones fiscales federales de los últimos dos años (personal y empresa) con todos los adjuntos y formularios W2.
- 4. Estados de cuenta bancarios de los últimos** de todas las cuentas bancarias (personal y empresa) y deben incluir todas las páginas (frente y detrás). Por favor no imprimir documentos que no sean oficiales.
- 5. Empleados por su propia cuenta** deben presentar un resumen de ganancias y gastos del trabajo del año actual.
- 6. Recibo más reciente de las utilidades** – recibo de gas, electricidad o cable.
- 7. Recibo más reciente de la hipoteca** con número del préstamo y información del banco.
- 8. Carta de atraso de su hipotecario** por falta de pago y/o aviso de embargo (si aplica).
- 9. Recibo del impuesto anual de la propiedad con valor de tasación** (si el pago de la hipoteca actual no incluye los impuestos).
- 10. Póliza Del Seguro de la Vivienda** – prima anual y monto total.
- 11. Documentos relativos a la bancarrota** (si aplica).
- 12. Documentos de Divorcio/Orden judicial una pensión alimenticia** (si aplica).
- 13. Cuota de la Asociación de Propietarios** (si aplica).
- 14. Autorización de agencia de asesoramiento aprobada por HUD, Divulgación, Programa de consejería para la estabilidad de la vivienda Autorización ,Dodd Frank, 4506C, Acuerdo de Propietario / Consejero, y Consentimiento para el uso de formularios de información de declaración de impuestos** - firmados y fechados por todos los prestatarios (págs. 7-13)
- 15. Carta explicando su dificultad con firma y fecha.**
- 16. Copia de licencia de conducir o identificación del estado**

Información Del Propietario

PROPIETARIO		CO-PROPIETARIO	
Propietario		Co-Propietario	
Número de Seguro Social - -	Fecha de Nacimiento (mes/día/año) / /	Número de Seguro Social - -	Fecha de Nacimiento (mes/día/año) / /
Número de Teléfono () -		Número de Teléfono () -	
Número Móvil		Número Móvil	
Correo Electrónico		Correo Electrónico	
Dirección		Dirección	
Dirección Actual		Dirección Actual	
Casado Soltero (incluye divorciado, viuda) Separado		Casado Soltero (incluye divorciado, viuda) Separado	
Educación _____		Educación _____	
Estatus Militar: <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Veterano		Estatus Militar: <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Veterano	
Estadounidense? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Estadounidense? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Residente Permanente? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Residente Permanente? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

Tamaño de Hogar. _____

Nombre	Relación al Solicitante	Edad

Información de Empleo

PROPIETARIO	CO-PROPIETARIO
<input type="checkbox"/> Empleo <input type="checkbox"/> Desempleo <input type="checkbox"/> Independiente	<input type="checkbox"/> Empleo <input type="checkbox"/> Desempleo <input type="checkbox"/> Independiente
Empleador _____	Empleador _____
Número del Trabajo () -	Número del Trabajo () -
# Años en Posición _____	# Años en Posición _____
Posición/Título _____	Posición/Título _____

Información de Propiedad

<input type="checkbox"/> Una Familia <input type="checkbox"/> Multi-familia (1-4 Domicilios) <input type="checkbox"/> Condo Fecha de Compra _____	
Condición : <input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Razonable <input type="checkbox"/> Mal Estado Valor Aproximado de la Propiedad _____	
Yo quiero: <input type="checkbox"/> Mantener la Propiedad <input type="checkbox"/> Vender la Propiedad	Esta propiedad es: <input type="checkbox"/> Residencia Principal <input type="checkbox"/> Segundo Hogar <input type="checkbox"/> Casa de Inversión
La Propiedad está en venta? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Por el Propietario? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Has tenido cita con agencia de asesoría? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nombre del Agente: _____ Número de Teléfono: _____	Nombre de Consejero: _____ Número de Teléfono: _____
Has recibido una oferta? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Correo Electrónico: _____
Fecha de Oferta? _____ Monto de Oferta \$ _____	
Tienes una fecha de ejecución de una hipoteca? Si <input type="checkbox"/> Fecha _____ No <input type="checkbox"/>	
Has recibido carta de Mediación o Conciliación? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Se ha declarado en bancarrota? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (si aplica): <input type="checkbox"/> Capítulo 7 <input type="checkbox"/> Capítulo 13 Fecha: _____	
Se ha descargado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Número del Caso: _____ Abogado: _____	

Información Hipotecaria

Primer Hipoteca/Nombre del Banco		
Número del Préstamo	Balance	Tasa Interés
Pago Mensual (Principal, Tasa Interés y Seguro)		
Seguro Privado de Hipoteca (Si Aplica)		
Tu Hipoteca esta al día? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Estás apunto de estar atrasado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Se ha modificado tu hipoteca antes? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Has recibido Hardest Hit Funds antes? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Tu impuestos de propiedad está incluido? <hr/> Los impuestos están al día? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Pagas cuota de Condominio? <input type="checkbox"/> Si \$ _____ <input type="checkbox"/> No Pagado a quien? _____	Quien paga seguro de riesgo para tu propiedad? <hr/> La póliza está actualizado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Tienes un segundo hipoteca? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Segunda Hipoteca/Nombre del Banco		
Número del Préstamo	Balance	Tasa Interés
Pago Mensual (Principal, Tasa Interés y Seguro)		
Seguro Privado de Hipoteca (Si Aplica)		
Gravamen sobre la Propiedad? Por favor lista los nombres/compañías con su número de teléfono.		
Dueño del gravamen sobre la Propiedad _____		Balance _____
Número de Teléfono _____	Número del Préstamo _____	



Información Para el Gobierno Federal

La siguiente información la solicita el gobierno federal para vigilar el cumplimiento de las leyes federales que prohíbe discriminación en viviendas. **Usted no está obligado a proporcionar esta información, pero le instamos a hacerlo. La ley dispone que un Prestador no puede discriminar en base a esta información ni por el hecho de que decida o no proporcionarla.** Si usted decide proporcionarla debe indicar grupo étnico y raza. Usted puede indicar más de una raza. Si usted no desea suministrar la información, de acuerdo a las reglamentaciones federales el Prestador debe anotar la raza y el sexo basado en una observación visual y de acuerdo a su apellido si usted preparó esta solicitud en persona. **Si usted desea proporcionar la información, sírvase marcar en el cuadro ubicado en la parte inferior.**

PROPIETARIO	<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información	CO- PROPIETARIO	<input type="checkbox"/> No deseo proporcionar esta información
Etnicidad:	<input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No Hispano o Latino	Etnicidad:	<input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No Hispano o Latino
Raza:	<input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco	Raza:	<input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco
Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino

Ingreso Mensual/ Gastos del Hogar

INGRESO MENSUAL/ GASTOS DEL HOGAR						
1. Ingreso Mensual del Hogar			2. Activos de Hogar		3. Gastos Mensuales	
	Propietario 1	Propietario 2	Valor de Propiedad	\$	Primera Hipoteca	\$
Ingreso Bruto = Ingreso total antes deducciones e impuestos.	<input type="checkbox"/> Empleo <input type="checkbox"/> Desempleo	<input type="checkbox"/> Empleo <input type="checkbox"/> Desempleo	Valor de casa de inversión	\$	Impuestos de Propiedad	\$
			Cuenta de cheques	\$	Riesgo, viento, ect. (si aplica)	\$
			Cuenta de Ahorros	\$	Cuota de Condominio	\$
			Póliza de seguro de vida	\$	Otra Hipoteca	\$
			IRA	\$	Gravamen	\$
Ingreso Bruto	Fecha Que Iniciaste: _____ \$	Fecha Que Iniciaste: _____ \$	401K	\$	Pensión Alimenticia	\$
Horas extras	\$	\$	Acciones y Bonos	\$	Manutención de hijos	\$
Propina, comisión, etc.	\$	\$	Otra inversión	\$	Cuidado de Dependiente	\$
Empleado por propia cuenta	\$	\$			Préstamo Personal	\$
Pensión alimenticia	\$	\$			Préstamo de Automóvil	\$
Seguro Social	\$	\$			Gasolina	\$
Pensión	\$	\$			Seguro Automóvil	\$
Ingreso de renta	\$	\$			Gastos Médico	\$
Desempleo	\$	\$			Seguro Médico	\$
Asistencia Gubernamental	\$	\$			Teléfono/Cable/Internet	\$
Contribuidor	\$	\$			Tarjeta de Crédito	\$
Otro Ingreso	\$	\$			Alimento de Casa	\$
					Entretención	\$
					Utilidades/Agua/Alcantarilla	\$
					Donación	\$
					Otro _____	\$
Ingreso Total (Bruto)	\$	\$	Activos Totales	\$	Gastos Totales	\$

1. Todos los ingresos deben ser documentados.
 2. Incluya gastos de todos los propietarios.
 3. Si incluye ingreso y gastos de un miembro de la vivienda, por favor escríbalos en otra hoja si es necesario.
 4. No es obligatorio proveer documentos de pensión alimenticia, pensión para el sustento de los hijos, o manutención por separación a menos que quiera incluir las cifras para calificar.
 5. Si necesita más espacio, por favor de incluir una página adicional.

Autorización de agencia de asesoramiento aprobada por HUD

Nota: si tiene un impedimento, una discapacidad, una barrera del idioma o necesita un medio alternativo para revisar y completar esta Autorización, comuníquese con nosotros sobre cómo organizar adaptaciones alternativas.

El Centro de ayuda de Rhode Island Housing and Mortgage Finance Corporation ("RIHousing's Help Center") es una agencia de asesoramiento aprobada por HUD que brinda servicios de asesoramiento para la prevención de ejecuciones hipotecarias (los "Servicios de asesoramiento") a los propietarios de viviendas en el estado de Rhode Island. Como participante de nuestro programa de asesoramiento, lea esta Autorización e indique su comprensión y consentimiento firmando a continuación.

1. He proporcionado información a RIHousing con respecto a mis finanzas personales (la "Información financiera"). Entiendo que RIHousing utilizará la información financiera para proporcionarme los servicios de asesoramiento, evaluar las opciones que puedan estar disponibles para mí con respecto a mi préstamo hipotecario (el "Préstamo") y desarrollar un plan de acción que consta de recomendaciones para administrar mis finanzas. En el Adjunto A se establece una descripción general de las funciones y responsabilidades de mi consejero y las mías.
2. Autorizo a RIHousing a obtener un informe crediticio del consumidor sobre mí y a utilizar el informe para proporcionarme los servicios de asesoramiento. Entiendo que las consultas crediticias tienen la capacidad de afectar mi puntaje crediticio.
3. Doy permiso a RIHousing para contactar a mi prestamista / administrador hipotecario, (el "Acreedor hipotecario") y para obtener del Acreedor hipotecario cualquier información relacionada con el Préstamo que RIHousing considere necesaria para proporcionar los Servicios de Asesoramiento.
4. Autorizo a RIHousing a compartir la información financiera con el acreedor hipotecario y a discutir el préstamo y la información financiera con el acreedor hipotecario. Entiendo que puedo estar presente o no durante estas discusiones.
5. El Centro de ayuda de RIHousing es una agencia de asesoramiento aprobada por HUD y puede recibir fondos del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos ("HUD"). Debido a la naturaleza de estas relaciones, es posible que se le solicite a RIHousing que comparta información sobre mí con HUD para fines de seguimiento, cumplimiento y evaluación del programa. Autorizo a RIHousing a poner a disposición de HUD información relacionada con el préstamo, la información financiera y otra información en mi archivo de asesoramiento (que incluye, entre otros, mi número de seguro social, fecha de nacimiento, números de cuenta e información de ingresos) y / o agentes y / o representantes de HUD para propósitos de cumplimiento y monitoreo del programa. Además, autorizo a RIHousing, HUD y a los agentes y / o representantes de HUD a comunicarse conmigo para evaluar el programa.

Nombre impreso) _____

Firma _____ Fecha _____

Nombre impreso) _____

Firma _____ Fecha _____

Dirección de Propiedad: _____

Adjunto A

Funciones y responsabilidades del cliente	Roles y responsabilidades de la consejera
<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar a RIHousing información precisa y completa sobre sus ingresos, activos, deudas e historial crediticio en el Paquete financiero. • Compilar todos los documentos enumerados en la lista de verificación "Documento requerido". • Completando los pasos que se le asignaron en su Plan de Acción. • Asistir a reuniones, devolver llamadas telefónicas y proporcionar documentación e información de manera oportuna. • Notificar a RIHousing oa su consejero en caso de que cambie sus metas de vivienda. • Cuando sea apropiado, buscar el consejo de un abogado, contador o asesor financiero 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar su Paquete Financiero y su informe crediticio y analizar su capacidad financiera. Si se sospecha de fraude hipotecario, podemos notificar a las autoridades correspondientes. • Desarrollar un plan de acción para ayudarlo a lograr sus objetivos de vivienda. Su consejero no es responsable de lograr su objetivo de vivienda, pero solo le brindará apoyo y orientación. • Determinar su potencial elegibilidad para las opciones de mitigación de pérdidas. • Si corresponde, ayudarlo a preparar una carta de dificultades para presentarla al acreedor hipotecario. • Mantener comunicación con usted y / o, según sea necesario, el Acreedor Hipotecario. • Revisar las propuestas de mitigación de pérdidas que reciba del acreedor hipotecario. • Ayudarlo a preparar un presupuesto familiar para ayudarlo a administrar sus deudas, gastos y ahorros. • Según corresponda, brindarle recomendaciones y referencias a servicios de vivienda, financieros, de servicios públicos o de asistencia legal.

Divulgación

Nota: si tiene un impedimento, una discapacidad, una barrera del idioma o necesita un medio alternativo para revisar y completar esta Divulgación, comuníquese con nosotros sobre cómo organizar adaptaciones alternativas.

El Centro de ayuda de Rhode Island Housing and Mortgage Finance Corporation ("RIHousing's Help Center") es una agencia de asesoramiento aprobada por HUD que brinda servicios de asesoramiento para la prevención de ejecuciones hipotecarias (los "Servicios de asesoramiento") a los propietarios de viviendas en el estado de Rhode Island. Servimos a todos los clientes independientemente de sus ingresos, raza, color, religión / credo, sexo, nacionalidad, edad, estado familiar, discapacidad u orientación sexual / identidad de género. Administramos nuestros programas de conformidad con las leyes antidiscriminatorias locales, estatales y federales. Como participante de nuestro programa de asesoramiento, lea esta Divulgación e indique su comprensión y consentimiento firmando y fechando.

Política de privacidad. Reconozco que he recibido una copia de la Política de privacidad de RIHousing.

Referencias. En el curso de brindarme servicios de asesoramiento, mi asesor puede recomendarme o recomendarme otros servicios de vivienda, financieros, de servicios públicos o legales. Estos servicios pueden ser proporcionados por RIHousing u otras organizaciones. Entiendo que no estoy obligado a utilizar ninguno de los servicios que se me refieren o recomiendan. Entiendo que RIHousing ofrece una variedad de préstamos y productos hipotecarios y préstamos, y que algunos de estos préstamos también pueden ser originados por prestamistas participantes o corredores externos que son compensados por RIHousing por sus servicios de originación. Además, entiendo que no estoy obligado a usar o recibir ningún otro producto o servicio de RIHousing, sus prestamistas y corredores participantes, o cualquier otra organización y que se me proporcionará información sobre servicios, programas y productos alternativos.

Descargo de responsabilidad legal / financiera. Entiendo que las recomendaciones y la información que se me proporcionarán como parte de los Servicios de Consejería son solo para fines educativos e informativos y no sustituyen el asesoramiento legal o financiero que pueda proporcionar mi propio abogado, contador y / o asesor financiero. Entiendo que mi consejero puede responder preguntas y brindar información, pero no brindar asesoramiento legal. Reconozco que RIHousing recomienda que consulte con mi asesor fiscal, contador, asesor financiero o abogado para todas y cada una de las preguntas e inquietudes que tenga, pueda tener o en el futuro con respecto a mis ingresos e impuestos y mi situación financiera y / o legal específica.

Exención de responsabilidad. Yo, con la intención de vincular a mis herederos, albaceas y administradores (colectivamente, las "Partes exoneradas") acepto que RIHousing, sus empleados, directores, funcionarios, comisionados, agentes, sucesores y cesionarios (colectivamente, las "Partes exoneradas") no son responsables de ningún reclamo o causa de acción que surja de errores u omisiones en relación con los Servicios de Consejería y por la presente liberan, renuncian, descargan y se comprometen a no demandar a las Partes Liberadas por todos y cada uno de los reclamos o responsabilidades relacionados de alguna manera con los Servicios de Consejería. Entiendo y acepto que el propósito y la intención de este descargo de responsabilidad es liberar y extinguir por completo y para siempre todos y cada uno de los reclamos, demandas y causas de acción que las Partes eximidas puedan tener contra las Partes eximidas con respecto a los Servicios de asesoramiento..

Capacidad y coacción. Reconozco que he leído esta Divulgación y declaro que tengo la capacidad legal para comprenderla y estar completamente obligado a ello. Además, reconozco que estoy ejecutando esta Divulgación por mi propia voluntad y no bajo coacción. Mi decisión de recibir los Servicios de Consejería y ejecutar esta Divulgación es una decisión totalmente formada y soy consciente de todas las ramificaciones legales y de otro tipo de dicha decisión. Si alguna disposición de esta Divulgación se considera inaplicable o inválida en virtud de cualquier ley aplicable o por cualquier tribunal o autoridad gubernamental competente que tenga jurisdicción sobre la misma, acepto que las disposiciones restantes de esta Divulgación continuarán en pleno vigor y efecto sin verse perjudicadas o invalidadas. de cualquier manera

Nombre impreso) _____
Firma _____ Fecha _____

Nombre impreso) _____
Firma _____ Fecha _____

Programa de consejería para la estabilidad de la vivienda Autorización

Nota: si tiene un impedimento, una discapacidad, una barrera del idioma o necesita un medio alternativo para revisar y completar esta Divulgación, comuníquese con nosotros sobre cómo organizar adaptaciones alternativas.

El HelpCenter de Rhode Island Housing and Mortgage Finance Corporation ("RIHousing") es una agencia de asesoramiento aprobada por HUD que brinda servicios de asesoramiento sobre estabilidad de vivienda y prevención de ejecuciones hipotecarias a propietarios en el estado de Rhode Island. El Centro de ayuda de RIHousing también es un sub-beneficiario y participante del Programa de Consejería de Estabilidad de Vivienda ("HSCP"), un programa financiado por el gobierno federal establecido por la Ley del Plan de Rescate Estadounidense de 2021 y administrado por NeighborWorks America. Como participante del HSCP, lea esta Autorización e indique su comprensión y consentimiento firmando a continuación.

1. A través del HSCP, RIHousing me proporcionará asesoramiento sobre estabilidad en la vivienda y un plan de acción escrito que constará de recomendaciones para manejar mi situación. Este plan de acción puede incluir referencias para otros servicios de vivienda, según corresponda. Estos servicios pueden ser proporcionados por RIHousing u otras agencias. Entiendo que no estoy obligado a utilizar ninguno de los servicios que me puedan ser referidos.

2. Autorizo a RIHousing a sacar mi informe crediticio.

____ Elijo optar por no participar. *

* Entiendo y acepto que si opto por no participar, debo proporcionar a RIHousing una copia de mi informe crediticio, y que este informe crediticio debe tener una fecha dentro de los treinta (30) días posteriores a la fecha de admisión del HSCP..

3. Entiendo que RIHousing recibe fondos federales a través del HSCP y, como tal, se requiere que envíe información sobre mí al sistema de informes en línea del HSCP y comparta información sobre mí con los administradores del HSCP o sus agentes con el fin de monitorear, cumplir y cumplir con el HSCP. evaluación. La información sobre mí que se enviará y compartirá puede incluir, entre otros, mi número de seguro social, fecha de nacimiento y cualquier información contenida en los documentos que proporcione a RIHousing con respecto a mis finanzas personales y mi préstamo hipotecario (s).

____ Elijo optar por no participar

4. Doy permiso para que los administradores de HSCP y / o sus agentes se comuniquen conmigo entre ahora y el 30 de junio de 2026, a los efectos de la evaluación de HSCP.

____ Elijo optar por no participar

Nombre impreso)_____

Nombre impreso)_____

Firma_____

Firma _____

Fecha_____

Fecha _____

Certificación Dodd-Frank

La siguiente información es solicitada por el gobierno federal de acuerdo con la Reforma Dodd-Frank de Wall Street y la Ley de Protección al Consumidor (Pub. L. 111-203). Usted debe proporcionar esta información. La ley dispone que ninguna persona será elegible para recibir asistencia del Making Home Affordable Program o Hardest Hit Program, autorizados bajo la Ley de Estabilización Económica de Emergencia de 2008 (12 U.S.C. 5201 et seq.), o ningún otro programa de asistencia hipotecaria autorizado o financiado por esa Ley, si dicha persona, en relación con una hipoteca o transacción de bienes raíces, ha recibido una condena dentro de los últimos 10 años, por cualquiera de los siguientes hechos: delito grave, hurto, robo, fraude o falsificación, (B) lavado de dinero o (C) evasión de impuestos.

Yo/Nosotros certifico/certificamos bajo penalidad de perjurio que yo/nosotros no hemos recibido condena en los últimos 10 años por ninguno de los siguientes hechos en conexión con una hipoteca o transacción de bienes raíces:

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

Yo/Nosotros entiendo/entendemos que Rhode Island Housing and Mortgage Finance Corporation ("RIHousing"), el acreedor, el Departamento del Tesoro de los EE. UU., o sus agentes, pueden investigar la exactitud de mis declaraciones realizando verificaciones de antecedentes de rutina, incluso búsquedas automatizadas en bases de datos federales, estatales y de condados, para confirmar que yo/nosotros no he(mos) estado condenado(s) por esos delitos.. Yo/Nosotros también entiendo/entendemos que suministrar a conciencia información falsa puede violar la legislación federal.

Este Certificado tiene vigencia a partir de la más temprana de las fechas enumeradas a continuación o de la fecha en que fue recibida por su acreedor.

Firma del deudor

Fecha

Firma del deudor

Fecha

IVES Request for Transcript of Tax Return

Do not sign this form unless all applicable lines have been completed.
Request may be rejected if the form is incomplete or illegible.
For more information about Form 4506-C, visit www.irs.gov and search IVES.

1a. Name shown on tax return (if a joint return, enter the name shown first)	1b. First social security number on tax return, individual taxpayer identification number, or employer identification number (see instructions)
2a. If a joint return, enter spouse's name shown on tax return	2b. Second social security number or individual taxpayer identification number if joint tax return

3. Current name, address (including apt., room, or suite no.), city, state, and ZIP code (see instructions)

4. Previous address shown on the last return filed if different from line 3 (see instructions)

5a. IVES participant name, address, and SOR mailbox ID

5b. Customer file number (if applicable) (see instructions)

Caution: This tax transcript is being sent to the third party entered on Line 5a. Ensure that lines 5 through 8 are completed before signing. (see instructions)

6. Transcript requested. Enter the tax form number here (1040, 1065, 1120, etc.) and check the appropriate box below. Enter only one tax form number per request _____

- a. Return Transcript**, which includes most of the line items of a tax return as filed with the IRS. A tax return transcript does not reflect changes made to the account after the return is processed. Transcripts are only available for the following returns: Form 1040 series, Form 1065, Form 1120, Form 1120-A, Form 1120-H, Form 1120-L, and Form 1120S. Return transcripts are available for the current year and returns processed during the prior 3 processing years
- b. Account Transcript**, which contains information on the financial status of the account, such as payments made on the account, penalty assessments, and adjustments made by you or the IRS after the return was filed. Return information is limited to items such as tax liability and estimated tax payments. Account transcripts are available for most returns
- c. Record of Account**, which provides the most detailed information as it is a combination of the Return Transcript and the Account Transcript. Available for current year and 3 prior tax years

7. Form W-2, Form 1099 series, Form 1098 series, or Form 5498 series transcript. The IRS can provide a transcript that includes data from these information returns. State or local information is not included with the Form W-2 information. The IRS may be able to provide this transcript information for up to 10 years. Information for the current year is generally not available until the year after it is filed with the IRS. For example, W-2 information for 2016, filed in 2017, will likely not be available from the IRS until 2018. If you need W-2 information for retirement purposes, you should contact the Social Security Administration at 1-800-772-1213

Caution: If you need a copy of Form W-2 or Form 1099, you should first contact the payer. To get a copy of the Form W-2 or Form 1099 filed with your return, you must use Form 4506 and request a copy of your return, which includes all attachments.

8. Year or period requested. Enter the ending date of the tax year or period using the mm/dd/yyyy format (see instructions)
 _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Caution: Do not sign this form unless all applicable lines have been completed.

Signature of taxpayer(s). I declare that I am either the taxpayer whose name is shown on line 1a or 2a, or a person authorized to obtain the tax information requested. If the request applies to a joint return, at least one spouse must sign. If signed by a corporate officer, 1 percent or more shareholder, partner, managing member, guardian, tax matters partner, executor, receiver, administrator, trustee, or party other than the taxpayer, I certify that I have the authority to execute Form 4506-C on behalf of the taxpayer. **Note:** This form must be received by IRS within 120 days of the signature date.

Signatory attests that he/she has read the attestation clause and upon so reading declares that he/she has the authority to sign the Form 4506-C. See instructions.

Sign Here	Signature (see instructions)	Date	Phone number of taxpayer on line 1a or 2a
	Print/Type name		
	Title (if line 1a above is a corporation, partnership, estate, or trust)		
	Spouse's signature	Date	
	Print/Type name		

Instructions for Form 4506-C, IVES Request for Transcript of Tax Return

Section references are to the Internal Revenue Code unless otherwise noted.

Future Developments

For the latest information about Form 4506-C and its instructions, go to www.irs.gov and search IVES. Information about any recent developments affecting Form 4506-C (such as legislation enacted after we released it) will be posted on that page.

What's New. Form 4506-C was created to be utilized by authorized IVES participants to order tax transcripts with the consent of the taxpayer.

General Instructions

Caution: Do not sign this form unless all applicable lines have been completed.

Designated Recipient Notification. Internal Revenue Code, Section 6103(c), limits disclosure and use of return information received pursuant to the taxpayer's consent and holds the recipient subject to penalties for any unauthorized access, other use, or redisclosure without the taxpayer's express permission or request.

Taxpayer Notification. Internal Revenue Code, Section 6103(c), limits disclosure and use of return information provided pursuant to your consent and holds the recipient subject to penalties, brought by private right of action, for any unauthorized access, other use, or redisclosure without your express permission or request.

Purpose of form. Use Form 4506-C to request tax return information through an authorized IVES participant. You will designate an IVES participant to receive the information on line 5a.

Note: If you are unsure of which type of transcript you need, check with the party requesting your tax information.

Where to file. The IVES participant will fax Form 4506-C with the approved IVES cover sheet to their assigned Service Center.

Chart for ordering transcripts

If your assigned Service Center is:	Fax the requests with the approved coversheet to:
Austin Submission Processing Center	Austin IVES Team 844-249-6238
Fresno Submission Processing Center	Fresno IVES Team 844-249-6239
Kansas City Submission Processing Center	Kansas City IVES Team 844-249-8128
Ogden Submission Processing Center	Ogden IVES Team 844-249-8129

Specific Instructions

Line 1b. Enter the social security number (SSN) or individual taxpayer identification number (ITIN) for the individual listed on line 1a, or enter the employer identification number (EIN) for the business listed on line 1a.

Line 3. Enter your current address. If you use a P.O. box, include it on this line.

Line 4. Enter the address shown on the last return filed if different from the address entered on line 3.

Note: If the addresses on lines 3 and 4 are different and you have not changed your address with the IRS, file Form 8822, Change of Address, or Form 8822-B, Change of Address or Responsible Party — Business, with Form 4506-C.

Line 5b. Enter up to 10 numeric characters to create a unique customer file number that will appear on the transcript. The customer file number cannot contain an SSN, ITIN or EIN. Completion of this line is not required.

Note. If you use an SSN, name or combination of both, we will not input the information and the customer file number will reflect a generic entry of "9999999999" on the transcript.

Line 8. Enter the end date of the tax year or period requested in mm/dd/yyyy format. This may be a calendar year, fiscal year or quarter. Enter each quarter requested for quarterly returns. Example: Enter 12/31/2018 for a calendar year 2018 Form 1040 transcript.

Signature and date. Form 4506-C must be signed and dated by the taxpayer listed on line 1a or 2a. The IRS must receive Form 4506-C within 120 days of the date signed by the taxpayer or it will be rejected. Ensure that all applicable lines, including lines 5a through 8, are completed before signing.



You must check the box in the signature area to acknowledge you have the authority to sign and request the information. The form will not be processed if unchecked.

Individuals. Transcripts listed on on line 6 may be furnished to either spouse if jointly filed. Only one signature is required. Sign Form 4506-C exactly as your name appeared on the original return. If you changed your name, also sign your current name.

Corporations. Generally, Form 4506-C can be signed by:

(1) an officer having legal authority to bind the corporation, (2) any person designated by the board of directors or other governing body, or (3) any officer or employee on written request by any principal officer and attested to by the secretary or other officer. A bona fide shareholder of record owning 1 percent or more of the outstanding stock of the corporation may submit a Form 4506-C but must provide documentation to support the requester's right to receive the information.

Partnerships. Generally, Form 4506-C can be signed by any person who was a member of the partnership during any part of the tax period requested on line 8.

All others. See section 6103(e) if the taxpayer has died, is insolvent, is a dissolved corporation, or if a trustee, guardian, executor, receiver, or administrator is acting for the taxpayer.

Note: If you are Heir at law, Next of kin, or Beneficiary you must be able to establish a material interest in the estate or trust.

Documentation. For entities other than individuals, you must attach the authorization document. For example, this could be the letter from the principal officer authorizing an employee of the corporation or the letters testamentary authorizing an individual to act for an estate.

Signature by a representative. A representative can sign Form 4506-C for a taxpayer only if the taxpayer has specifically delegated this authority to the representative on Form 2848, line 5. The representative must attach Form 2848 showing the delegation to sign Form 4506-C.

Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice. We ask for the information on this form to establish your right to gain access to the requested tax information under the Internal Revenue Code. We need this information to properly identify the tax information and respond to your request. You are not required to request any transcript; if you do request a transcript, sections 6103 and 6109 and their regulations require you to provide this information, including your SSN or EIN. If you do not provide this information, we may not be able to process your request. Providing false or fraudulent information may subject you to penalties.

Routine uses of this information include giving it to the Department of Justice for civil and criminal litigation, and cities, states, the District of Columbia, and U.S. commonwealths and possessions for use in administering their tax laws. We may also disclose this information to other countries under a tax treaty, to federal and state agencies to enforce federal nontax criminal laws, or to federal law enforcement and intelligence agencies to combat terrorism.

You are not required to provide the information requested on a form that is subject to the Paperwork Reduction Act unless the form displays a valid OMB control number. Books or records relating to a form or its instructions must be retained as long as their contents may become material in the administration of any Internal Revenue law. Generally, tax returns and return information are confidential, as required by section 6103.

The time needed to complete and file Form 4506-C will vary depending on individual circumstances. The estimated average time is:

Learning about the law or the form 10 min.
Preparing the form 12 min.
Copying, assembling, and sending the form to the IRS 20 min.

If you have comments concerning the accuracy of these time estimates or suggestions for making Form 4506-C simpler, we would be happy to hear from you. You can write to:

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

Do not send the form to this address. Instead, see Where to file on this page.

Consentimiento para el Uso de Información de Declaración de Impuestos

Entiendo, reconozco y acepto que Rhode Island Housing & Mortgage Finance Corporation y sus filiales, agentes, proveedores de servicios, sucesores y cesionarios (en adelante “RIHousing” colectivamente) puedan obtener y utilizar mi información de declaraciones de impuestos, y compartirla con los Participantes Prestamistas a fin de brindarme asesoría de prevención de ejecuciones hipotecarias o para otras finalidades permitidas por las leyes correspondientes, incluyendo leyes estatales y federales de privacidad y de seguridad de información.

Los Participantes Prestamistas son, entre otros, cualquier propietario actual o potencial de mi préstamo, o adquirentes de cualquier usufructo o interés financiero de mi préstamo, cualquier asegurador hipotecario o garante, o administradores o proveedores de servicios de ellos y de cualesquiera de sus sucesores y cesionarios.

Entiendo que HelpCenter de RIHousing es una agencia de asesoría habitacional, autorizada por el Departamento de Desarrollo Habitacional y Urbano (HUD, por sus siglas en inglés) de EE. UU. Reconozco y acepto que RIHousing pueda compartir mi información de declaraciones de impuestos con el HUD para el monitoreo de su programa y para fines de cumplimiento.

Al firmar más abajo, reconozco y acepto que leí y entiendo todo lo anterior.

Firma del prestatario

Fecha

Firma del coprestatario

Fecha

DATOS
**¿QUÉ HACE RIHOUSING
CON SU INFORMACIÓN PERSONAL?**
¿Por qué?

Las compañías financieras eligen cómo compartir su información personal.. La legislación federal le otorga a los clientes el derecho de limitar parcialmente la compartición, pero no totalmente. La legislación federal también otorga a los clientes el derecho de ver sus registros personales, y de corregir cualquier registro que sea inexacto o incompleto. La legislación federal nos exige informarle a usted cómo recopilamos, compartimos y protegemos su información personal.

Proporcionamos esta notificación a los clientes en el momento en que solicitan su inscripción en los programas, productos o servicios de RIHousing, y a partir de ese momento, una vez por año. De vez en cuando, podemos modificar esta notificación para que refleje cambios en la legislación o cambios en nuestras políticas. Por favor, lea esta notificación cuidadosamente para comprender lo que hacemos.

¿Qué?

Los tipos de información personal que recopilamos y compartimos dependen del producto o servicio que usted tiene con nosotros.. Esta información puede incluir:

- Número de Seguridad Social
- Ingresos
- Saldo de la cuenta
- Historial de pagos
- Historial de crédito
- Calificación de crédito
- Fecha de nacimiento
- Información médica y resultados de nivel de plomo en sangre (para programas de reducción de peligro de plomo)

Cuando usted deja de ser nuestro cliente, continuamos compartiendo su información como se describe en esta notificación.

¿Cómo?

Todas las compañías financieras necesitan compartir la información personal de sus clientes para poder realizar sus negocios de todos los días. En la sección siguiente, enumeramos las razones que tienen las compañías financieras para compartir la información personal de sus clientes; la razón por la que RIHousing elige compartir; y su usted puede limitar esta compartición.

Razones por las que podemos compartir su información personal	¿RIHousing comparte?	¿Pueden ustedes limitar esta compartición?
Para los fines de nuestros negocios diarios – tales como procesar sus transacciones, mantener su(s) cuenta(s), responder a órdenes judiciales e investigaciones legales, o informar a las agencias de crédito	Sí	No
Para nuestros propósitos de mercadeo – para ofrecerle a usted nuestros productos y servicios	Sí	No
Para acciones conjuntas de mercadeo con otras compañías financieras	No	N/D
Para los propósitos de negocios de todos los días de nuestras afiliadas – información sobre sus transacciones y experiencias	No	N/D
Para los propósitos de negocios de todos los días de nuestras afiliadas – información sobre su solvencia (o capacidad de pago)	No	N/D
Para que empresas no afiliadas le ofrezcan sus productos y servicios	No	N/D

**Si figura N/D, RIHousing no comparte su información personal, de manera que su capacidad de limitar la compartición no corresponde.*

¿Preguntas?

Llame al (800) 854-1180 o al (401) 457-1180

Quiénes somos.	
¿Quién está proporcionando esta notificación?	Rhode Island Housing and Mortgage Finance Corporation (“RIHousing”)

Qué hacemos.	
¿Cómo protege mi información personal RIHousing?	Para proteger su información personal contra el acceso y uso no autorizados, usamos medidas de seguridad que cumplen con la legislación y regulaciones federales y estatales. Estas medidas incluyen salvaguardas de computadoras y archivos y edificios seguros.
¿Cómo recopila mi información personal RIHousing?	Recopilamos su información personal, por ejemplo, cuando usted: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicita financiación ▪ Nos da su información de contacto ▪ Nos da su historial de empleos ▪ Nos da su información de ingresos ▪ Nos muestra su licencia de conductor También recopilamos su información personal de agencias gubernamentales, fuentes públicas y otras, tales como oficinas de informes de crédito, afiliadas u otras compañías.
¿Por qué no puedo limitar toda la compartición?	La legislación federal le otorga a usted el derecho de limitar solamente: <ul style="list-style-type: none"> ▪ La compartición para los propósitos de negocios de todos los días de nuestras afiliadas – información sobre su solvencia (o capacidad de pago) ▪ Que las afiliadas usen su información para ofrecerle sus productos y servicios ▪ La compartición para que empresas no afiliadas le ofrezcan sus productos y servicios

Definiciones	
Afiliadas	Compañías relacionadas por la titularidad y el control comunes. Pueden ser compañías financieras y no financieras. <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Nuestras afiliadas incluyen a Rhode Island Housing Development Corporation, Rhode Island Housing Equity Corporation, Rhode Island Housing Equity Pool, L.P., y Rhode Island Housing Equity Pool-I, L.P.</i>
No afiliadas	Compañías no relacionadas por la titularidad y el control comunes. Pueden ser compañías financieras o no financieras. <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>RIHousing no comparte su información personal con no afiliadas para que no puedan ofrecerle sus productos o servicios.</i>
Acciones conjuntas de marketing	Un acuerdo formal entre compañías financieras no afiliadas que, conjuntamente, le ofrecen productos o servicios financieros a usted. <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>RIHousing no emprende acciones conjuntas de marketing.</i>

Otra información importante	
Los proveedores de servicios con quienes compartimos información para propósitos de negocios de todos los días, incluyen impresores de cupones o declaraciones, servicios de facturación, compañías de procesamiento de pagos, compañías de servicios de correo, impresión y telefónicos, aseguradoras, firmas de inspección de propiedades, agencias gubernamentales, abogados, laboratorios, programas de acción comunitaria, auditores, proveedores de control de calidad, consultores u otros proveedores de servicios.	

Disposiciones correspondientes a información médica protegida	
En el contexto de llevar a cabo ciertos programas residenciales de reducción del peligro de contaminación por plomo, RIHousing puede recibir cierta información médica. Los derechos de un cliente con respecto a información médica protegida incluyen (a) el derecho de solicitar restricciones sobre ciertos usos y revelaciones, sujeto a denegación por RIHousing; (b) el derecho a recibir comunicaciones confidenciales de la información; (c) el derecho de inspeccionar y copiar la información; (d) el derecho a enmendar la información; (e) el derecho a recibir un detalle de las revelaciones de la información; y (f) el derecho a obtener una copia impresa de esta notificación cuando se la requiera. Un cliente puede reclamar a RIHousing si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, escribiendo una carta dirigida a RIHousing, 44 Washington Street, Providence, RI 02903, At.: Lead Program (Programa de plomo) No se aplicarán represalias a un cliente por presentar un reclamo.	



Fax

To: HelpCenter

From:

Fax: 401-450-1373

Pages:

Date:

Re: HelpCenter Financial Information Package

Comments: