



Yakima County Homeowner Application

I. PROPERTY INFORMATION / INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD					
Subject Property Address (street/city/state/zip): <i>Dirección de la Propiedad (calle, ciudad, estado y código postal)</i>			Year Built: <i>Año de construcción</i>		
Do you have a mortgage or line of credit on the property <i>¿Tiene una hipoteca o línea de crédito en la propiedad?</i>			<input type="checkbox"/> YES / SI <input type="checkbox"/> NO / NO		
Title to the Subject Property is held in the names of: <i>El título de la propiedad está a nombre(s) de:</i>			Years owned: <i>Años de dueño</i>		
			Number of Bedrooms: <i>Numero de recamaras:</i>		
II. APPLICANT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL APlicante					
Applicant / Solicitante		Co-Applicant / Co- Solicitante			
Applicant Name (include Jr. or Sr. if applicable) <i>Nombre del Solicitante (indique Jr., o Sr. si aplica)</i>		Co-Applicant Name (include Jr. or Sr. if applicable) <i>Nombre del Co-Solicitante (indique Jr., o Sr. si aplica)</i>			
Home Phone: <i>Teléfono de la casa:</i>	Cell Phone: <i>Teléfono del celular:</i>	Home Phone: <i>Teléfono de la casa:</i>	Cell Phone: <i>Teléfono del celular:</i>		
E-mail: <i>Dirección de correo electrónico:</i>		E-mail: <i>Dirección de correo electrónico:</i>			
Social Security # <i>Numero de Seguro Social:</i>	Birth date: <i>Fecha de nacimiento:</i>	Years of School <i>Años de educación:</i>	Social Security # <i>Numero de Seguro Social:</i>	Birth date: <i>Fecha de nacimiento:</i>	Years of School <i>Años de educación:</i>
<input type="checkbox"/> Married / Casado	<input type="checkbox"/> Separated/ Separado	<input type="checkbox"/> Married / Casado	<input type="checkbox"/> Separated/ Separado		
<input type="checkbox"/> Single/ Soltero	<input type="checkbox"/> Divorced/Divorciado	<input type="checkbox"/> Single/ Soltero	<input type="checkbox"/> Divorced/Divorciado		
<input type="checkbox"/> Widowed/ Viudo		<input type="checkbox"/> Widowed/ Viudo			
III. EMPLOYMENT INFORMATION / INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEO					
Applicant / Solicitante		Co-Applicant / Co-Solicitante			
Name and Address of Employer <input type="checkbox"/> Self Employed <i>Nombre y dirección del Empleador</i>	Years at this job <i>Años en ese trabajo</i>	Name and Address of Employer <input type="checkbox"/> Self Employed <i>Nombre y dirección del Empleador</i>		Years at this job <i>Años en ese trabajo</i>	
Business Phone (incl. area code) <i>Teléfono en el lugar de trabajo (incluya código de área)</i>		Business Phone (incl. area code) <i>Teléfono en el lugar de trabajo (incluya código de área)</i>			

IV. GROSS INCOME BEFORE ANY DEDUCTIONS / INGRESOS BRUTOS ANTES DE CUALQUIER DEDUCCIÓN				
Gross Monthly Income <i>Ingreso bruto mensual</i>	Applicant <i>Solicitante</i>	Co-Applicant <i>Co-Solicitante</i>	Other Household Member <i>Otro miembro del hogar</i>	Other Household Member <i>Otro miembro del hogar</i>
Base Employment Income: <i>Ingreso básico del empleado:</i>	\$	\$	\$	\$
Overtime: <i>Horas extra:</i>	\$	\$	\$	\$
Bonuses: <i>Pagos extras</i>	\$	\$	\$	\$
Commission: <i>Comisiones:</i>	\$	\$	\$	\$
Dividends/Interest: <i>Dividendos/Intereses:</i>	\$	\$	\$	\$
Net Rental Income: <i>Ingreso neto por alquiler:</i>	\$	\$	\$	\$
Social Security/ <i>Ingreso de la seguridad social</i>	\$	\$	\$	\$
Pension/ <i>pensión</i>	\$	\$	\$	\$
Disability Benefits/ <i>Beneficios por discapacidad</i>	\$	\$	\$	\$
Other/ Otra:	\$	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$	\$

If additional space is needed for other household members, please attach a sheet to the application.
Si necesita espacio adicional para otros miembros del hogar, adjunte una hoja a la solicitud.

V. ASSET INFORMATION / INFORMACIÓN DE BIENES		
Checking/Savings <i>Cuenta de cheques/ahorros</i>	Balance \$: <i>Balance \$:</i>	Institution: <i>Institución:</i>
Money Market/CD <i>Ahorros a largo plazo</i>	Value \$: <i>Valor \$:</i>	Institution: <i>Institución:</i>
Stocks <i>Acciones</i>	Value \$: <i>Valor \$:</i>	Company: <i>Compañía:</i>
Other <i>Otro</i>	Value \$ <i>Valor \$:</i>	Describe: <i>Describa:</i>
Automobiles <i>Automóviles</i>	Value \$ <i>Valor \$:</i>	Make/Year: <i>Modelo/Año:</i>
Other Assets <i>Otros bienes</i>	Value \$ <i>Valor \$:</i>	Describe: <i>Describa:</i>
Subject Property <i>Propiedad</i>	Value \$ <i>Valor \$:</i>	Address: <i>Dirección:</i>
Other Real Estate <i>Otra propiedad</i>	Value \$ <i>Valor \$:</i>	Address: <i>Dirección:</i>

VI. HOUSEHOLD COMPOSITION						
Name/Nombre	Relationship to Applicant/Relación con el solicitante	Age/Edad	Ethnicity ¹ /Etnicidad ¹	Race ² /Raza ²	Full Time Student? /Estudiante?	Diagnosed Disability? / Discapacidad diagnosticada
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N
					Y / N	Y / N

Are any members of the household pregnant? YES _____ NO _____
 Alguno de los miembros del hogar están embarazados? SÍ _____ NO _____

Note 1: Choose from the following options: **1.** Hispanic or Latino **2.** Not Hispanic or Latino

Nota 1: Elija entre las siguientes opciones: **1.** Hispano o Latino **2.** No Hispano o Latino

Note 2: Choose from the following options: **1.** American Indian or Alaskan Native **2.** Asian **3.** Black or African American

4. Native Hawaiian or Other Pacific Islander **5.** White

Nota 2: Elija entre las siguientes opciones: **1.** Indio americano o nativo de Alaska **2.** Asiático **3.** Negro o afroamericano

4. Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico **5.** Blanco

This demographic information is for HUD reporting requirements only and does not determine eligibility for assistance.

Applicant /Solicitante

Date / Fecha

Co-Applicant / Co- Solicitante

Date / Fecha