

	<b>Solicitante</b>	<b>Co-Solicitante</b>
APELLIDO:		
NOMBRE:		
FECHA DE NACIMIENTO:		
SEXO:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
DIRECCIÓN:		
CIUDAD, ESTADO:		ZIP:
TELÉFONO:		EMAIL:
TEL. ALTERNATIVO:	(celular) <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 25px; display: inline-block;"></span>	(celular) <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 25px; display: inline-block;"></span>
	(empleo) <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 25px; display: inline-block;"></span>	(empleo) <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 25px; display: inline-block;"></span>
RECOMENDADO POR:		
# DE PERSONAS VIVIENDO EN EL HOGAR DE COMPRA		<input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Inquilino
ESTADO CIVIL:	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Viudo	
VIVES EN UNA ÁREA RURAL?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
QUE LENGUAJE PREFERÍS?	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Otro	
NIVEL EDUCATIVO:	<input type="checkbox"/> Colegio <input type="checkbox"/> Escuela Secundaria <input type="checkbox"/> Instituto <input type="checkbox"/> Orto _____	

	<b>Solicitante</b>	<b>Co-Solicitante</b>
<b>ORIGEN ÉTNICO:</b>	<input type="checkbox"/> Cabeza de Familia (mujer)	<input type="checkbox"/> Comprador Por Primera Vez
	<input type="checkbox"/> Comprador Por Primera Vez	<input type="checkbox"/> Comprador Por Primera Vez
	<input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No Hispano	<input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No Hispano
<b>RAZA:</b> <small>(Information requested for reporting purposes)</small>	<input type="checkbox"/> Indio Nativo Americano/Alaska	<input type="checkbox"/> Indio Nativo Americano/Alaska
	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Asiático
	<input type="checkbox"/> Afro-Americano	<input type="checkbox"/> Afro-Americano
	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawai/Islas del Pacifico	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawai/Islas del Pacifico
	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Blanco
	<input type="checkbox"/> Indio Nativo Americano/Alaska & Blanco	<input type="checkbox"/> Indio Nativo Americano/Alaska & Blanco
	<input type="checkbox"/> Asiático & Blanco	<input type="checkbox"/> Asiático & Blanco
	<input type="checkbox"/> Afro-Americano & Blanco	<input type="checkbox"/> Afro-Americano & Blanco
	<input type="checkbox"/> Indio Nativo Americano/Alaska & Blanco	<input type="checkbox"/> Indio Nativo Americano/Alaska & Blanco
	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Otro
	Escoger No Responder	Escoger No Responder
INGRESO BRUTO:	<b>Mensual \$</b> <span style="border: 1px solid black; width: 250px; height: 25px; display: inline-block;"></span>	<b>Mensual \$</b> <span style="border: 1px solid black; width: 250px; height: 25px; display: inline-block;"></span>

SERVICIOS INTERESADO CON FHR: \_\_\_\_\_

FHR funge como coordinador imparcial a terceros y no mantiene algún interés financiero en ninguna transacción entablada por usted. Aunque servicios y recomendaciones se me hagan disponibles a través de FHR; yo entiendo que es la intención de los asesores de FHR proveerme con la mejor información sobre la compra de vivienda, la mejor guía para mi situación y que no estoy bajo ninguna obligación, pudiendo escoger los productos y servicios que yo desee. Al firmar debajo, yo autorizo a FHR para tratar asuntos sobre mis ingresos, requisitos y elegibilidad con el prestamista o administrador de prestamos, Y tratar los requisitos de elegibilidad de vivienda con mi agente de bienes raíces.

\_\_\_\_\_  
Firma de Solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma de Co-Solicitante