



CHECK-LIST

Please plan on bringing the following originals and copies of your documentation and/or fees to your upcoming counseling session. For first time appointments please come in 15 minutes early. If you have any questions concerning the information requested, please contact us BEFORE attending your appointment.

Copy of ID and Social Security Card or ITIN card		
Bank Statements/Passbooks (Checking & Savings)	3	Month(s)
Paycheck Stubs (4)	2	Months
<u>Both:</u> Personal Income Tax Returns all pages including W2's	2	Year(s) 2009 & 2010
Proof of Additional Income. Work Receipts, personal checks (s)		
List of creditors/liabilities including outstanding balances and minimum monthly payments		
Divorce Decree or Separation Agreement <u>within</u> the last 7years		
Alimony or Child Support Documentation (if liability or used as income)		
Bankruptcy Documentation (including discharge papers, creditors, letter of explanation, etc.) <u>within</u> the last 7years		
Copy of Tri-merge Credit Report within the last 3 months. Fee for pulling credit Report is:		Single / \$14.25 Joint / \$28.50
Budget Sheet -completed		
Proof of residence in the past 2 years (rental agreement)		

Community Service of Nevada

3320 Sunrise Ave Ste 108 Las Vegas NV 89101

Phone Number: (702) 3071710 Fax Number: (702) 3071712

Marital status/*Estado civil*: Single/*Soltero(a)* Married/*Casado(a)* Divorced/*Divorciado(a)*
 Legal separated/*Separado* Widowed/*Viudo(a)*
 Gender/*Género*: Male/*Masculino* Female/*Femenino*
 Handicapped?/*¿Minusválido?* Yes/*Si* No/*No*

Household Type/*Usted es*:

Female headed single parent household/*Mujer soltera cabeza de familia*
 Male headed single parent household/*hombre soltero cabeza de familia*
 Single adult/*Adulto soltero* Two unrelated adults/*Dos adultos no relacionados*
 Married with children/*Casado con hijos* Married without children/*Casado sin hijos*
 Other/*Otro* _____

Family or household size/*Numero de integrantes en su familia*: _____

Please provide a list of dependents that appear on your tax returns/*Por favor anote los dependientes que aparecen en sus impuestos*:

Name <i>Nombre:</i>	Relationship/ <i>Relación</i>	Age/ <i>Edad</i>	Date of Birth <i>Fecha de Nacimiento</i>	Full time student?/ <i>¿Estudiante Tiempo Completo?</i>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Yes/ <i>Sí</i> <input type="checkbox"/> No/ <i>No</i>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Yes/ <i>Sí</i> <input type="checkbox"/> No/ <i>No</i>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Yes/ <i>Sí</i> <input type="checkbox"/> No/ <i>No</i>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Yes/ <i>Sí</i> <input type="checkbox"/> No/ <i>No</i>

Are there non-dependents who will be living in the home?/*¿Van a vivir personas en la casa que no dependen de usted?*

Yes/*Sí* Names/*Nombres*:

No/*No*

Annual family or household income/*¿Ingreso familiar anual*: \$ _____

CURRENT HOUSING ARRANGEMENT/SITUACION ACTUAL DE VIVIENDA:

Rent/*Renta* Homeless/*Sin hogar*
 Homeowner with mortgage/*Dueño de su vivienda pagando hipoteca*
 Living with family member and not paying rent/*Viviendo con familiares sin pagar renta*
 Homeowner with mortgage paid off/*Dueño de su propia vivienda con hipoteca pagada*

Education/*Educación*:

Below High School Diploma/*Menos de la Preparatoria*
 High School Diploma or Equivalent/*Preparatoria o Equivalente*
 Two-Year College/*Dos Años de Colegio* Bachelors Degree/*Bachillerato*
 Masters Degree/*Maestría* Above Masters Degree/*Más alto de Maestría*

Are you applying for down payment assistance?/*¿Está solicitando un programa de asistencia de enganche para la propiedad?*

Yes/*Si* Check all that apply/*Marque cuál*:

WISH IDEA Nevada Bond NSP Culinary
 Contribution amount?/*¿Cantidad de contribución?*: _____

No/*No*

CLIENT EMPLOYMENT HISTORY — LAST TWO YEARS/HISTORIAL DE EMPLEO DE CLIENTE – ULTIMOS 2 ANOS

Primary employer/*Empleo actual*: _____

 Title/*Título* _____ Hire Date/*Fecha de inicio* _____

 Address/*Dirección* _____

 City/*Ciudad* _____ State/*Estado* _____ Zip Code/*Código postal* _____

Work phone/*Teléfono de trabajo*: (_____) _____-_____

\$ _____ Hourly/*Por hora* _____ Part-Time/*Medio tiempo* _____ Full-Time/*Tiempo completo*

Gross monthly Income (before taxes)/*Total de ingreso bruto mensual (antes de impuestos)*: \$ _____

Paid/*Frecuencia de pago*: _____ Weekly/*Semanal* _____ Bi-weekly/*Quincenal*

_____ Twice a month/*Quincenal* _____ Monthly/*Mensual*

Secondary employer/*Segundo empleo*: _____

 Title/*Título* _____ Hire Date/*Fecha de inicio* _____

 Address/*Dirección* _____

 City/*Ciudad* _____ State/*Estado* _____ Zip Code/*Código postal* _____

Work phone/*Teléfono de trabajo*: (_____) _____-_____

\$ _____ Hourly/*Por hora* _____ Part-Time/*Medio tiempo* _____ Full-Time/*Tiempo completo*

Gross monthly Income (before taxes)/*Total de ingreso bruto mensual (antes de impuestos)*: \$ _____

Paid/*Frecuencia de pago*: _____ Weekly/*Semanal* _____ Bi-weekly/*Quincenal*

_____ Twice a month/*Quincenal* _____ Monthly/*Mensual*

Previous employer/*Empleo previo*: _____

 Title/*Título* _____ Hire Date/*Fecha de inicio* _____

 Address/*Dirección* _____

 City/*Ciudad* _____ State/*Estado* _____ Zip Code/*Código postal* _____

Work phone/*Teléfono de trabajo*: (_____) _____-_____

\$ _____ Hourly/*Por hora* _____ Part-Time/*Medio tiempo* _____ Full-Time/*Tiempo completo*

Gross monthly Income (before taxes)/*Total de ingreso bruto mensual (antes de impuestos)*: \$ _____

Paid/*Frecuencia de pago*: _____ Weekly/*Semanal* _____ Bi-weekly/*Quincenal*

_____ Twice a month/*Quincenal* _____ Monthly/*Mensual*

Continue listing previous employers on a separate sheet of paper/*Continúe la lista de empleos previos en hoja separada*

ADDITIONAL MONTHLY INCOME/INGRESO MENSUAL ADDITIONAL

Please Print clearly

Office use only

Alimony or Child Support/ <i>Pagos de mantenimiento Familiar</i>		
Rental Income/ <i>Ingreso de rentas</i>		
Social Security/ <i>Seguro Social</i>		
Pension Income/ <i>Ingreso de Pensión</i>		
Public Assistance/ <i>Asistencia Pública</i>		
Self-employment Income/ <i>Empleado independiente</i>		
Dependent SSI Income/ <i>Supplemental de SSI</i>		

Please provide a list of dependents that appear on your tax returns/*Por favor anote los dependientes que aparecen en sus impuestos:*

Name <i>Name:</i>	Relationship/ <i>Relación</i>	Age/ <i>Edad</i>	Date of Birth <i>Fecha de Nacimiento</i>	Full time student?/ <i>¿Estudiante Tiempo Completo?</i>
_____	_____	_____	_____	___ Yes/Si ___ No/No
_____	_____	_____	_____	___ Yes/Si ___ No/No
_____	_____	_____	_____	___ Yes/Si ___ No/No
_____	_____	_____	_____	___ Yes/Si ___ No/No

**CO-APPLICANT EMPLOYMENT HISTORY — LAST TWO YEARS/
HISTORIAL DE EMPLEO DE CO-APPLICANTE – ULTIMOS 2 AÑOS**

Primary employer/*Empleo actual:* _____

_____ Title/*Título* _____ Hire Date/*Fecha de inicio*

_____ Address/*Dirección*

_____ City/*Ciudad* _____ State/*Estado* _____ Zip Code/*Código postal*

Work phone/*Teléfono de trabajo:* (____) _____-_____

\$ _____ Hourly/*Por hora* _____ Part-Time/*Medio tiempo* _____ Full-Time/*Tiempo completo*

Gross monthly Income (before taxes)/*Total de ingreso bruto mensual (antes de impuestos):* \$ _____

Paid/*Frecuencia de pago:* _____ Weekly/*Semanal* _____ Bi-weekly/*Quincenal*

_____ Twice a month/*Quincenal* _____ Monthly/*Mensual*

Secondary employer/*Segundo empleo:* _____

_____ Title/*Título* _____ Hire Date/*Fecha de inicio*

_____ Address/*Dirección*

_____ City/*Ciudad* _____ State/*Estado* _____ Zip Code/*Código postal*

Work phone/*Teléfono de trabajo:* (____) _____-_____

\$ _____ Hourly/*Por hora* _____ Part-Time/*Medio tiempo* _____ Full-Time/*Tiempo completo*

Gross monthly Income (before taxes)/*Total de ingreso bruto mensual (antes de impuestos):* \$ _____

Paid/*Frecuencia de pago:* _____ Weekly/*Semanal* _____ Bi-weekly/*Quincenal*

_____ Twice a month/*Quincenal* _____ Monthly/*Mensual*

Previous employer/*Empleo previo:* _____

_____ Title/*Título* _____ Hire Date/*Fecha de inicio*

_____ Address/*Dirección*

_____ City/*Ciudad* _____ State/*Estado* _____ Zip Code/*Código postal*

Work phone/*Teléfono de trabajo:* (____) _____-_____

\$ _____ Hourly/*Por hora* _____ Part-Time/*Medio tiempo* _____ Full-Time/*Tiempo completo*

Gross monthly Income (before taxes)/*Total de ingreso bruto mensual (antes de impuestos):* \$ _____

Paid/*Frecuencia de pago:* _____ Weekly/*Semanal* _____ Bi-weekly/*Quincenal*

_____ Twice a month/*Quincenal* _____ Monthly/*Mensual*

Continue listing previous employers on a separate sheet of paper/*Continúe la lista de empleos previos en hoja separada*

ADDITIONAL MONTHLY INCOME/INGRESSO ADDITIONAL MENSUAL

Please Print clearly

Office use only

Alimony or Child Support/ <i>Pagos de mantenimiento Familiar</i>		
Rental Income/ <i>Ingreso de rentas</i>		
Social Security/ <i>Seguro Social</i>		
Pension Income/ <i>Ingreso de Pension</i>		
Public Assistance/ <i>Asistencia Publica</i>		
Self-employment Income/ <i>Empleado independiente</i>		
Dependent SSI Income/ <i>Supplemental de SSI</i>		
Disability Income/ <i>Ingreso de incapacidad</i>		
Unemployment benefits/ <i>Beneficios de desempleo</i>		

CLIENT AND CO-APPLICANT LIABILITIES AND DEBT/CLIENTE Y CO-APPLICANTE DEUDAS Y RESPONSABILIDADES

Please list any debts you have, including credit cards, auto loans, student loans, and child-care expenses. Do NOT include rent or utilities.

Favor de anotar cualquier deuda que tenga, incluyendo tarjetas de crédito, prestamos de auto, prestamos de estudiante y gastos de cuidado de niños. NO INCLUYA renta ni servicios públicos.

Paid to/ <i>Pagado a:</i>	High limit/ <i>Límite alto:</i>	Current balance/ <i>Balance actual:</i>	Monthly payment/ <i>Pago mensual:</i>	Who's debt?/ <i>¿De quién es la deuda?</i> C=Client/ <i>Cliente</i> A=Co-applicant/ <i>Co-solicitante</i> B=Both/ <i>Los dos</i>

Have your payments been made on time?/*¿Ha hecho los pagos a tiempo?*

Client/*Cliente:* ____ Yes/*Si* ____ No/*No* Co-applicant/*Co-aplicante:* ____ Yes/*Si* ____ No/*No*

Are you currently in Chapter 13 bankruptcy?/*¿En este momento tiene bancarrota de capitulo 13?*

Client/*Cliente:* ____ Yes/*Si* ____ No/*No* Co-applicant/*Co-aplicante:* ____ Yes/*Si* ____ No/*No*

If yes, when did it begin?/*¿Si es así, cuando empezó?* _____

When will it be paid out?/*¿Cuándo termina de pagar?* _____

How much is the payment?/*¿Cuánto es el pago?* _____

Have you had a Chapter 7 bankruptcy?/*¿Ha tenido antes una bancarrota Capitulo 7?*

Client/*Cliente:* ____ Yes/*Sí* ____ No/*No* Co-applicant/*Co-solicitante:* ____ Yes/*Sí* ____ No/*No*

If yes, when was it discharged?/*Si es así, ¿cuándo fue la ejecución?* _____

CLIENT AND CO-APPLICANT LIQUID FUNDS/SAVINGS/INVESTMENTS/CLIENTE Y CO-APPLICANTE FONDOS LIQUIDOS/AHORROS/INVERSIONES

Please list the approximate value of the following/*favor de imprimir el valor aproximado:*

	CLIENT/CLIENTE	CO-APPLICANT/CO-APPLICANTE
Checking account/ <i>Cuenta de cheques</i>		
Savings account/ <i>Cuenta de ahorros</i>		
Cash/ <i>Efectivo</i>		
CD's/ <i>CD's</i>		
Securities (Stocks, bonds, etc.)/ <i>Inversiones</i>		
Retirement account/ <i>Cuenta de jubilación</i>		
Other Liquid Funds/ <i>Otros fondos líquidos</i>		

Are you about to receive additional funds (e.g., tax refunds, property sales, etc.)?/*¿Va a recibir fondos adicionales?*

____ Yes/*Sí* ____ No/*No* If yes, how much?/*Si es así, cuánto:* \$ _____

ADDITIONAL INFORMATION/INFORMACION ADICIONAL

Are you a Veteran?/*¿Es usted Veterano?:*

Client/*Cliente:* ____ Yes/*Sí* ____ No/*No* Co-applicant/*Co-solicitante:* ____ Yes/*Sí* ____ No/*No*

Do you have a contract on a house at this time?/*¿Tiene contrato en su propiedad?*

Client/*Cliente:* ____ Yes/*Sí* ____ No/*No* Co-applicant/*Co-solicitante:* ____ Yes/*Sí* ____ No/*No*

Are you currently working with a real-estate agent?/*¿Está trabajando con un agente de bienes y raíces?*

Client/*Cliente:* ____ Yes/*Sí* ____ No/*No* Co-applicant/*Co-solicitante:* ____ Yes/*Sí* ____ No/*No*

Closing date/*Fecha de Cierre:* _____

Most convenient time for an individual appointment?/*Horario mas conveniente para una cita:* _____ AM _____ PM

AUTHORIZATION

I authorize CSN to:

- (a) pull my/our credit report to review my/our credit file for housing counseling in connection with my pursuit on a loan to purchase real property;
- (b) pull my/our credit report and review my/our credit file for informational inquiry purposes; and
- (c) obtain a copy of the HUD-1 Settlement Statement, Appraisal, and Real Estate Note(s) from the lender who made me/us a loan and/or the title company that closed the loan.

I/We understand that any intentional or negligent representation(s) of the information contained on this form may result in civil liability and/or criminal liability under the provisions of Title 18, United States Code, Section 1001.

Yo autorizo a CSN para:

- (a) *Correr mi/nuestro reporte de crédito, revisarlo para evaluar mi expediente, en conexión con mi/nuestro interés de obtener un préstamo hipotecario,*
- (b) *Correr mi/nuestro reporte de crédito, revisarlo con fines de investigación,*
- (c) *Obtener una copia de mi/nuestro HUD-1 estado de liquidación, evaluación, y la nota del préstamo que obtuve/obtuvimos para comprar la propiedad, y la compañía de título que representó la transacción.*

Yo/nosotros entendemos que cualquier declaración engañosa intencional o negligente acerca del contenido informativo de las formas puede resultar en una demanda civil y/o una demanda criminal bajo las disposiciones del Titulo 18, Código Estadounidense, Section 1001.

Client/*Cliente*

Date/*Fecha*

Co-Applicant/*Co-Solicitante*

Date/*Fecha*