

HomeLoanServ Paquete de Retencion Hipotecaria

Proporcione la siguiente informacion para la evaluacion del programa:

1. **IHFA Estado Financiero**
 - Completado, firmado y fechado
2. **Forma de Solicitud de Asistencia Hipotecaria (710)**
 - Completado, firmado y fechado
3. **Carta de Dificultad**
 - Describe el motivo del incumplimiento /dificultad
4. **Pruebas de Dificultad**
 - Ejemplo: facturas medicas, facturas de servicios publicos, gastos y /o recibos de pago que tiene reduccion de salaries, Forma de dificultades de desempleo
5. **Ingresos**
 - 2 meses de recibos de pago recientes/pruebas de todos ingresos que recibe
 - Ganancias y perdidas trimestrales para trabajadores independientes
 - Cartas de adjudicacion para cualquier beneficio de seguro social y/o veterano
 - Ingresos por alquiler: debe proporcionar una copia del contrato de alquiler
6. **Estados de cuenta Bancarios**
 - meses de estados de cuenta recientes (deben ser estados bancarios, oficiales y incluir todas las paginas)
7. **Declaraciones de Impuestos**
 - Declaraciones de los ultimos 2 años
8. **Forma 4506-C — Solicitud de transcripcion de declaracion de impuestos**
 - Completado, firmado y fechado
9. **Otra Documentacion**
 - Proporcionar cualquier otra informacion pertinente sobre su situacion, que pueda influir en el proceso de revision.

*** IMPORTANTE *** - Una vez que se reciba toda la documentacion,
determinaremos si el prestamo es elegible.

Se le notificara una vez que se haya completado el proceso de revision.

Comuniquese con nuestra oficina al (800) 526-7145 x 8502 con cualquier

Pregunta

SOLICITUD DE INFORMACION FINANCIERA EN PRESTAMO HIPOTECARIO # _____

HomeLoanServ utiliza esta information para ayudar a determinar el tipo de asistencia, en su caso, que puede ser proporcionada para ayudarle a evitar la ejecucion hipotecaria, como se describe en el folleto adjunto.

Nombre (Usted) _____ Nombre (Conyuge) _____

Direccion _____ Ciudad _____ Codigo Postal _____

Telefono# _____ Celular# _____ Telefono del trabajo # (Usted) _____ (Conyuge) _____

PERSONAS E INGRESO (MENSUAL) DEL HOGAR

(Liste todas las personas que viven en su hogar, incluyendo hijos, nietos, compañeros de cuarto. Tambien debe incluir todas las fuentes de ingreso, incluyendo beneficios del seguro social, manutencion infantil, ingresos por discapacidad, asistencia del departamento de salud y bien estar y el desempleo.)

Nombre	Fecha de Nacimiento (MM/DD/YY)	Parentesco	Ingresos:trabajo, SII discapacidad, desempleo manutencion infantil	Ingresos netos. Necesita 2 meses de recibos de pago y / o Prueba de cualquier ingreso.
		Usted		\$
		Conyuge		\$
		Niño		\$
		Niño		\$
		Niño		\$
		Compañeros	Contrato de renta	\$
				\$
			INGRESOS TOTALES =	

****ADJUNTE COPIAS DE LOS ULTIMOS 2 MESES DE TALONES DE CHEQUES****

Nombre y direccion de todas las fuentes de ingresos (empleador/ agencia del gobierno)

Nombre y Direccion del Empleador	Nombre Y Direccion del Empleador
Nombre de la Empresa:	Nombre de la Empresa:
Direccion:	Direccion:
Telefono #	Telefono #
Fax #	Fax #

Si tiene menos de 6 meses en su trabajo actual complete lo siguiente.

Nombre y Direccion del Empleador	Nombre Y Direccion del Empleador
Nombre de la Empresa:	Nombre de la Empresa:
Direccion:	Direccion:
Telefono #	Telefono #
Fax #	Fax #

Tiene una deduccion de su salario que va a una cuenta 401k o jubilacion? _____ Si es asi, cuanto por mes? \$ _____

Recibe usted cupones de alimentos? _____ Si es asi, cuanto por mes? \$ _____

Alguna vez se ha declarado en bancarrota? _____ En caso afirmativo, ¿qué capítulo y cuándo presentó? _____

Esta la propiedad en venta? _____, Si es asi, con quien? _____

Es dueño de cualquier propiedad inmobiliaria, ademas de su casa? _____, Si es asi complete lo siguiente:

Descripcion de la propiedad

Valor: \$ _____ Pagos Mensuales \$ _____ ingreso por alquiler mensual _____

GASTOS MENSUALES

Pago del auto(s)	\$	Asociacion de Propietarios Cuotas	\$
Cable/Sateelite/Internet	\$	Seguro de vida	\$
Seguro del auto	\$	Medico (que nose Raga por el seguro)	\$
Mantenimiento del auto/gasolina	\$	Deuda Varios	\$
Manutencion infantil (que usted paga)	\$	Otra deuda de las finanzas de empresa	\$
Ropa Y esenciales	\$	Prestamos de "Dia de Cobro"	\$
Tarjeta de Credito	\$	Prestamo personal	\$
Tarjeta de Credito	\$	Telefono	\$
Tarjeta de Credito	\$	Hipoteca Principal	\$
Tarjeta de Credito	\$	Prestamos para Estudiantes	\$
Cuidado de los niños	\$	El Diezmo	\$
Comida/pañales/comida de bebe /escuela	\$	Servicios publicos(electricidad,gas,agua)	\$
Mantenimiento de hogar/ Reparaciones	\$	Segunda Hipoteca	\$

TOTAL DE GASTOS MENSUALES \$ _____

BIENES

Cuenta de Cheques	\$	Existencias/Bonos/CD's	\$
Cuenta de Ahorros	\$	Efectivo Disponible	\$
Mercado Monetario	\$	Vehiculos Recreaciones	#
Numero de coches que usted propia	#	Otras Inversiones	\$

EXPLIQUE EL MOTIVO QUE SE ATRASO EN SUS PAGOS HIPOTECARIOS? DEBE PROPORCIONAR LAS PRUEBAS- PRESTACIONES POR DESEMPLEO, RECIBOS DE LAS REPARACIONES DE AUTOMOVILES, FACTURAS/RECIBOS MEDICAL ETC. _____

PROPOSICION DEL PLAN DE PAGOS: _____

AUTORIZACION GENERAL DEL PRESTATARIO

Por la presente autorizo a HomeLoanServ a que verifique mis ingresos de trabajo pasados, presentes y anticipados y otras fuentes (coma del seguro social). Esta informacion es necesaria para ayudarles a determinar la elegibilidad para la reduccion de perdidas. Ademas autorizo al prestador a que ordene un reporte del credito del consumidor como sea necesario para verificar otra informacion. La informacion que el prestador obtiene solamente puede ser usada en el proceso de posible elegibilidad para atenuacion

Firma del prestatario _____ Fecha _____ Firma del prestatario _____ Fecha _____
 Seguro Social _____ Seguro Social _____

Aviso a los Prestatarios

Este aviso es para usted, como lo requiere la Ley al Derecho a la Privacidad Financiera de 1978 (Right to Financial Privacy Act), que dice que HUD/FHA tiene el derecho de obtener informacion de las instituciones financieras, en conexion con la consideracion o administracion de ayuda para usted. El record financiero con respecto a su transaccion estara disponible a HUD/FHA sin mas aviso ni autorizacion pero no sera divulgada ni liberada por esta institucion a otra Agencia Gubernamental o Departamento sin su consentimiento excepto como lo requiere o lo permite la ley.

Numero de prestamo: _____

Solicitud de Asistencia Hipotecaria

Si tiene dificultades con el pago de una hipoteca, debe completar y enviar la presente solicitud, junto con la demas documentacion requerida, a HomeLoanServ por correo: PO Box 7899, Boise, Idaho 83707], fax: 208-336-4674 o en linea: lossmitigation@ihfa.org . Nos pondremos en contacto con usted en un plazo de cinco dias habiles para a cusar recibo e informarle si es necesario que envíe informacion o documentos adicionales.

Utilizaremos la informacion que nos proporcione como ayuda para determinar la asistencia para la cual reúne las condiciones. Si necesita ayuda para completar la presente solicitud, comuníquese con HomeLoanServ al 1-800-526-7145.

Para obtener una lista de las agendas de asesoramiento de vivienda aprobadas por el HUD [Departamento de vivienda y Desarrollo Urbana] que pueden proporcionar informacion de prevencion de ejecucion hipotecaria, comuníquese con alguno de los siguientes organismos del gobierno federal:

- Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD) al (800)569-4287 o www.hud.gov/counseling
- Oficina para la Proteccion Financiera del Consumidor (CFPB, por sus siglas en ingles) al (855) 411-2372 o www.consumerfinance.gov/mortgagehelp

Si necesita asistencia con la traduccion o asistencia linguistica de otro tipo, es posible que las agencias de asesoramiento de vivienda aprobadas por el HUD puedan ayudarlo. Estos servicios se proporcionan sin cargo.

Informacion del Prestatario:

Nombre del prestatario: _____

Numero de seguro social (ultimos 4 digitos): _____

Direccion de correo electronico: _____

Numero de telefono principal: _____ Celular Particular Trabajo Otro

Numero de telefono alternativo: _____ Celular Particular Trabajo Otro

Nombre del coprestatario: _____

Numero de seguro social (ultimos 4 digitos): _____

Direccion de correo electronico: _____

Numero de telefono principal: _____ Celular Particular Trabajo Otro

Numero de telefono alternativo: _____ Celular Particular Trabajo Otro

Metodo de contacto preferido (elijá todos los que correspondan): Telefono celular Telefono particular Telefono del trabajo Correo el electronico

Se encuentra el Prestatario en servicio activo militar (incluida la Guardia Nacional y las Reservas), se encuentra una persona dependiente del prestatario en servicio activo o es el prestatario el conyuge sobreviviente de un miembro del ejercito que se encontraba en servicio activo en el momento del fallecimiento? Si No

Informacion de la propiedad

Direccion de la propiedad: _____

Direccion postal (si fuera diferente de la direccion de la propiedad): _____

- La propiedad es actualmente: Una residencia principal Una segunda residencia Una propiedad de Inversion
- La propiedad se encuentra (seleccione todo lo que corresponda): Ocupada por el propietario Ocupada por un inquilino
- Desocupada
- Mi intencion es: Conservar la propiedad Vender la propiedad Transferir titularidad del a propiedad al administrador de prestamos Indeciso

Se encuentra la propiedad en venta? Si o No. En caso afirmativo, indique el nombre y el numero de telefono del agente de Bienes raises; o indique "en venta por el propietario" si corresponde: _____

Esta sujeta la propiedad a cargos de condominio o de la asociacion de propietarios (HOA)? Si No. En caso afirmativo, indique las cuotas mensuales: \$ _____

Información sobre las dificultades

Las dificultades que provocaron los problemas con el pago de la hipoteca comenzaron aproximadamente (fecha): _____ y se cree que:

- son a corto plazo (hasta 6 meses)
- son a largo plazo o permanentes (mas de 6 meses)
- Resuelto a partir de (fecha) _____

○ TIPO DE DIFICULTAD (MARQUE TO DO LO QUE CORRESPONDA)	● DOCUMENTACION NECESARIA SOBRE LA DIFICULTAD
○ Desempleo	● Copia de beneficios de desempleo, carta de separación, carta de dificultad escrita a mano
○ Reduccion del ingreso: una dificultad que ha provocado una disminucion del ingreso debido a circunstancias fuera de su control (p. ej., eliminacion de las horas extras, reduccion del horario de trabajo habitual, una reduccion en el salario basico)	● Eliminación de horas extras, reducción de horas regulares de trabajo, reducción de salario
○ Aumento de los gastos relacionados con la vivienda: una dificultad que ha provocado un aumento de los gastos de vivienda debido a circunstancias fuera de su control (p. ej., perdidas no aseguradas, aumento de los impuestos sobre bienes inmuebles, contribucion especial de los cargos HOA)	● Pérdidas no aseguradas, aumento de los impuestos sobre la propiedad, evaluación especial de la HOA
○ Catastrofe (natural o causada por el hombre) que afecta a la propiedad o el lugar de trabajo del prestatario	● No se requiere
○ Discapacidad a largo plazo o permanente, o enfermedad grave de un prestatario/coprestatario o familiar dependiente	● Declaracion escrita del prestatario o otra documentacion que verifique la discapacidad o enfermedad Note: no se exige informacion medica detallada, ni se exige informacion de un proveedor de atencion medica
○ Divorcio o separacion legal	● Sentencia definitiva de divorcio o acuerdo de separacion definitivo O ● Escritura de no-reclamacion registrada
○ Separacion de prestatarios no vinculados por matrimonio, union civil o sociedad conyugal similar segun la ley aplicable	● Escritura de no-reclamacion registrada O ● Acuerdo juridicamente vinculante que demuestre que el prestatario o el coprestatario no ocupante ha renunciado a todos los derechos sobre la propiedad
○ Fallecimiento del prestatario o fallecimiento del asalariado principal o secundario	● Acta de defuncion O ● Obituario o articulo de periodico que informe el fallecimiento
○ Transferencia a puesto de trabajo distante/reubicacion	● Para los miembros en servicio activo: Ordenes de traslado militar permanente (PCS) o comprobante de transferencia. ● Para las transferencias laborales/empleo nuevo: copia de la carta de oferta firmada o notification de transferencia del empleador que demuestre el traslado a una nueva ubicacion de empleo, o explicacion escrita si la documentacion del empleador no corresponde, ● Documentacion que refleje el monto de cualquier asistencia recibida para la reubicacion (no se exige para aquellos con Ordenes de PCS)
○ Otro. Dificultad que no este cubierta por las opciones anteriores: _____ _____ _____ _____ _____	● Explicando por escrito que describa los detalles de la dificultad y cualquier documentacion pertinente

Ingresos del prestatario

Ingrese todos los montos de los ingresos del prestatario en la columna central.

TIPO Y MONTO DE LOS INGRESOS MENSUALES TOTALES DEL PRESTATARIO		DOCUMENTACION DE INGRESOS EXIGIDA
Sueldos brutos (antes de impuestos), salarios y pago de horas extras, comisiones, propinas y bonos	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Ultimo recibo de sueldo y documentacion de los ingresos anuales, si no cuenta con recibos de sueldo 0 • Ultimos dos estados de cuenta que muestren los montos de los depositos de ingresos
Ingresos por cuenta propia	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Ultimos dos estados de cuenta que muestren los montos de los depositos de ingresos por trabajo autonomo 0 • Ultima declaracion de ganancias/perdidas trimestrales o anuales firmada y fechada 0 • Ultima declaracion empresarial de impuestos completada y firmada 0 • Ultima declaracion individual del impuesto federal sobre la renta completada y firmada
Ingresos por beneficios de desempleo	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Carta de otorgamiento de desempleo
Seguro social sujeto a impuestos, pension, discapacidad, beneficios en caso de muerte, asistencia para adopcion, subsidio de vivienda y asistencia publica de otro tipo	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Ultimos dos estados de cuenta bancaria que muestren los montos de los depositos 0 • Cartas de otorgamiento o otra documentacion que muestre el monto y la frecuencia de los beneficios
Ingresos no imponibles de Seguro Social o por discapacidad	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Ultimos dos estados de cuenta bancaria que muestren los montos de los depositos 0 • Cartas de otorgamiento o otra documentacion que muestre el monto y la frecuencia de los beneficios
Ingresos por alquileres (alquileres recibidos menos los gastos no relacionados a los gastos de la hipoteca)	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Ultimos dos estados de cuenta bancaria que muestren el recibo de alquileres 0 • Ultimos dos cheques de alquileres depositados
Ingresos en inversiones a seguros	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Ultimos dos estados de cuenta de inversiones 0 • Ultimos dos estados de cuenta bancaria que justifiquen el recibo de los ingresos
Otras fuentes de ingresos que no figuran arriba (nota: solo incluya pension alimenticia, manutencion infantil /conyuge o ingresos de manutencion diferentes si opta por tenerlos en cuenta para pagar este prestamo)	\$	<ul style="list-style-type: none"> • Ultimos dos estados de cuenta bancaria que muestren el recibo de ingresos 0 • Otra documentacion que muestre el monto y la frecuencia de los ingresos

Activos actuales del prestatario

No debe incluir fondos de jubilacion tales como un 401(k) o una cuenta de jubilacion individual (IRA), y cuentas de ahorro para la universidad tales como un plan 529.

Cuenta (s) corriente (s) y dinero en efectivo	\$
Ahorros, fondos del mercado monetario y certificados de deposito (CD)	\$
Acciones y bonos (cuentas que no sean de jubilacion)	\$
Otro:	\$

Certificacion y acuerdo del prestatario

1. Certifico y reconozco que toda la informacion que figura en la presente solicitud de asistencia hipotecaria es verdadera y que la
2. Dificultad identificada anteriormente ha contribuido a mi necesidad de una desgravacion hipotecaria. La presentacion de
3. Informacion falsa deliberadamente puede constituir una violacion de las leyes federales y otras leyes aplicables.
4. Acepto proporcionar a mi administrador de prestamos todos los documentos necesarios, lo que incluye cualquier documentacion de respaldo adicional que se solicite, y respondere de manera oportuna a todas las comunicaciones del administrador de prestamos o un tercero autorizado*.
5. Reconozco y acepto que el administrador de prestamos no esta obligado a ofrecerme asistencia basandose solamente en las declaraciones que figuran en el presente documento o otra documentacion presentada con relacion a mi solicitud.
6. Doy mi consentimiento para que el administrador de prestamos o un tercero autorizado *obtenga un informe de credito actual para el prestatario y el co-prestatario.
7. Doy mi consentimiento para la divulgacion por parte de mi administrador de prestamos, tercero autorizado* o cualquier inversionista /garante de mi (s) prestamo (s) hipotecario (s) de toda informacion personal recopilada durante el proceso de asistencia hipotecaria y de toda informacion sobre cualquier desgravacion que reciba a cualquier tercero que trate mi prestamo hipotecario con gravamen de primer grado o subordinado (si corresponde), incluidos Fannie Mae, Freddie Mac o cualquier inversionista, asegurador, garante o administrador de prestamos de mi (s) prestamo (s) hipotecario (s) o cualquier empresa que les preste servicios de apoyo a estos, para los fines autorizados por la ley vigente. La informacion personal puede incluir, sin limitarse a: (a) mi nombre, domicilio, numero de telefono, (b) mi numero de Seguro Social, (c) mi calificacion crediticia, (d) mis ingresos y (e) mi historial de pagos e informacion a cerca de saldos y actividad de las cuentas.
8. Acepto que los terminos de la presente certificacion y acuerdo del prestatario se aplicaran a todo plan de periodo de prueba de modificacion, plan de pago o plan de condonacion que se me pueda ofrecer basandose en la presente solicitud. Si recibo una oferta de un plan de periodo de prueba de modificacion o un plan de pago, acepto que mi primer pago oportuno de conformidad con el plan se considerara como una aceptacion del plan.
9. Acepto que se comuniquen conmigo con relacion a la presente solicitud de asistencia hipotecaria a cualquier numero de telefono, incluido mi numero de telefono movil, o a la direccion de correo electronico que le haya indicado al prestamista, el administrador de prestamos o un tercero autorizado*.

* Un tercero autorizado puede incluir, entre otros, una agenda de asesoramiento de vivienda, la agenda de credito para la vivienda (HFA) u otra entidad similar que me este ayudando a obtener una alternativa de prevencion de ejecucion hipotecaria.

Firma del prestatario: _____ Fecha: _____

Firma del coprestatario: _____ Fecha: _____

Envie la solicitud completa, junto con la documentacion necesaria, a HomeLoanServ por correo: PO Box 7899, Boise, Idaho 83707, fax: 208-336-6474 o correo electronico: lossmitigation@ihfa.org . Nos pondremos en contacto con usted en un plazo de cinco dias habiles para acusar recibo e informarle si es necesario que envíe informacion o documentos adicionales.

Utilizaremos la informacion que nos proporcione como ayuda para determinar la asistencia para la cual reúne las condiciones

HomeLoanServ

Descargo de responsabilidad de los servicios

Se hace todo lo posible para brindarle información precisa y actualizada. HomeLoanServ no asume ninguna responsabilidad por la precisión, integridad o utilidad de cualquier información, producto o proceso que le hayan revelado los consejeros y presentadores de HomeLoanServ. Los proveedores de información no necesariamente hablan en nombre de HomeLoanServ y HomeLoanServ no respalda ninguna información que dichos proveedores puedan presentar. Independientemente de la información que HomeLoanServ, los asesores y los presentadores le proporcionen, tiene derecho a elegir los prestamistas, los productos de préstamo o los recursos que mejor se adapten a sus necesidades. Los clientes no están obligados a recibir, comprar o utilizar ningún servicio ofrecido por la organización o sus socios exclusivos para recibir servicios de asesoramiento de vivienda.

Para obtener una lista completa de los servicios que ofrece HomeLoanServ, visite nuestro sitio web en idahohousing.com

Aviso de bancarrota - si usted es un cliente en bancarrota o un cliente que ha recibido una descarga de esta deuda por bancarrota: por favor tenga en cuenta que este aviso es para informarle del estado de la hipoteca garantizada por la propiedad en cuestión. Este aviso no constituye una exigencia de pago ni un aviso de responsabilidad personal para ningún receptor del presente, que puede haber recibido una descarga de dicha deuda de conformidad con las leyes de quiebra aplicables o que puede estar sujeto a la suspensión automática de la sección 362 de los estados unidos código de quiebra. Si usted recibió una descarga de la deuda en quiebra, somos consciente de que usted no tiene obligación personal de pagar la deuda. Reservamos el derecho de hacer cumplir el derecho de retención contra la propiedad colateral, que no haya sido descargada en su bancarrota, si lo permite la ley y/o el contrato.

ASOCIACIÓN DE VIVIENDA Y FINANZAS DE IDAHO

POLÍTICA DE PRIVACIDAD

Este aviso se le envía de acuerdo con la ley federal promulgada en Junio de 2000. No se requiere ninguna acción de su parte. El aviso es solo para fines informativos.

Tu privacidad

En la Asociación de Vivienda y Finanzas de Idaho (IHFA), es importante para nosotros respetar la privacidad y la seguridad de su información personal. Al igual que usted, queremos que toda su información personal se mantenga de esa manera personal y privada. Este aviso describe la política de privacidad y las prácticas seguidas por la IHFA.

Protección de la información del cliente

IHFA solo otorgará acceso a información personal no pública, según lo define la ley federal, sobre usted a los empleados que la necesiten para desempeñar sus responsabilidades laborales, o según lo exija la ley o el proceso legal. Además, la información personal no pública se proporciona solo a los proveedores de servicios contratados por IHFA según sea necesario para efectuar, administrar o hacer cumplir la transacción que tiene con IHFA. Incluso si ya no es nuestro cliente, continuaremos tratando su información personal no pública de la misma manera que si todavía fuera un cliente. Además, mantenemos medidas de seguridad físicas, electrónicas y de procedimiento para almacenar y proteger su información contra el acceso, la alteración y la destrucción no autorizados.

Todos los acuerdos celebrados por IHFA con terceros no afiliados para brindarnos servicios o para poner a su disposición productos o servicios contienen condiciones específicas que exigen que esas empresas protejan la confidencialidad de esta información y no la utilicen para ningún otro propósito.

Colección de información

Solo obtenemos la información necesaria para procesar su solicitud de préstamo y administrar su préstamo hipotecario. A continuación se enumeran los tipos habituales de información financiera no pública que obtenemos y de qué fuentes se obtiene esa información:

- De usted, en formularios (como solicitud de préstamo), a través de Internet, por teléfono o de otra manera. Ejemplos de este tipo de información incluyen su nombre, dirección, número de seguro social, historial crediticio y otra información financiera.
- De transacciones con nosotros, por ejemplo, historial de pagos, saldo de cuenta y otros registros de transacciones.
- De agencias de informes crediticios, como información relacionada con su solvencia crediticia e historial crediticio.
- De terceros para verificar la información que nos ha proporcionado.

Compartir información

IHFA no divulga, ni se reserva el derecho de divulgar, información financiera no pública sobre sus clientes actuales o anteriores, excepto según lo permita la ley o con el permiso del cliente.

IHFA no divulga ninguna información personal no pública de sus clientes actuales o anteriores con comercializadores externos no afiliados que ofrecen sus productos y servicios. Si bien podemos ofrecer productos y servicios financieros de nuestra

Instrucciones para completar el formulario 4506-C del IRS Autorización para Obtener Información Tributaria

Como parte del proceso para solicitar un préstamo por desastre, la SBA requiere que usted complete el Formulario 4506-C del Servicio de Impuestos Internos (IRS por sus siglas en inglés). El formulario autoriza al IRS a proveer información de sus impuestos federales directamente a la SBA.

El formulario 4506-C del IRS debe completarse y entregarse con cada solicitud de préstamo por desastre, aun si no tiene usted obligación a presentar una declaración de impuestos federales.

Debe también completar y presentar otra copia del formulario del IRS 4506-C con su solicitud de préstamo por desastre de la SBA para:

- (1) cada solicitante de préstamo por desastre (cónyuges que declaran impuestos en conjunto podrán usar un solo formulario 4506-C del IRS);
- (2) cada corporación o sociedad en la cual el solicitante del préstamo por desastre es dueño de un interés del 50% o más;
- (3) cada individuo o entidad dueña de un interés del 20% o más del solicitante del préstamo por desastre;
- (4) cada socio general, y
- (5) cada negocio afiliado.

Dónde enviar el formulario 4506-C del IRS (Incluya su nombre completo y el número de referencia de su solicitud en toda correspondencia con la SBA.)

<p>Envíe sus documentos completados a:</p> <p style="text-align: center;">Fax: 202-481-1505 o Correo Electrónico: disasterloans@SBA.gov</p>	<p>Por correo: U.S. Small Business Administration Processing & Disbursement Center Attn: ELA Mail Department P.O. Box 156119 Fort Worth, TX 76155</p>
---	--

Sólo llene las secciones 1-4, 6, 6c, 8, Verificación, Firme, Fecha y Título

- Escriba el nombre del contribuyente individuo o negocio (el que aplique) que se utilizó para presentar la declaración de impuestos en la sección 1a. Si presentó una declaración de impuestos conjunta, incluya el nombre del declarante conjunto que se utilizó para presentar la declaración de impuestos en línea 2a.
- Después, escriba en el número de identificación del contribuyente, es decir el Número de Seguro Social (SSN, por sus siglas en inglés) en la sección 1b. Si presentó una declaración de impuestos conjunta, incluya el SSN para el segundo contribuyente en la sección 2b.
- Si la autorización es para un negocio, escriba el Número de Identificación del Empleador (EIN, por sus siglas en inglés) en la sección 1b.
- Escriba su dirección actual en la sección 3. Si su nombre es diferente ahora a lo que fue en la documentación solicitada, ingrese también su nombre actual.
- Escriba su dirección anterior en la sección 4 sólo si es diferente a la dirección actual en la sección 3.
- Escriba el tipo de documento que usó para declarar sus impuestos para propósitos de la transcripción en la sección 6. Si esta solicitud es para un individuo, anote 1040. Si esta solicitud es para el negocio, por favor anote la declaración de impuestos del negocio que presentó para el año (no las declaraciones trimestrales). Ejemplos de estos podrían ser 1065, 1120, 990, 1041, etc.
- Marque solamente la casilla 6C.
- Si la autorización para transcripciones es para un individuo, incluya los 2 años más recientes en las cuales declaró impuestos. Si la autorización es para un negocio, incluya los últimos 3 años más recientes en las cuales declaró impuestos, incluyendo el fin del año fiscal de la empresa. El formato para notar la fecha es MM/DD/AAAA para todas las autorizaciones.
- El formulario 4506-C debe ser firmado y fechado por el contribuyente que aparece en la línea 1a o 2a (si presentó una declaración conjunta, sólo se requiere la firma de uno de los contribuyentes).** Usted debe marcar el casillero en el área de la firma para confirmar que tiene la autoridad para firmar y solicitar esta información. Si no lo marca, el formulario no será procesado y le será devuelto.
- Si la autorización es para un negocio, hay que escribir el nombre del individuo que firma por el negocio en el lugar donde dice "Print/Type name."
- Anote el número de teléfono del primer o segundo contribuyente en el área de la firma.
- Título del firmante: Si la autorización es para un negocio, el firmante debe ser autorizado a solicitar la transcripción de impuestos. Ejemplos de representantes autorizados de un negocio pueden ser Presidente, Secretario, Tesorero, Vicepresidente, Director Ejecutivo, Director Financiero, Propietario, Socio Administrativo, Socio General, Socio, Miembro Administrativo o Fideicomisario.

<p>Form 4506-C (September 2020)</p>	<p>DISASTER Department of the Treasury - Internal Revenue Service IVES Request for Transcript of Tax Return</p> <p style="font-size: small;">▶ 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 IIVES.</p>	<p>OMB Number 1545-1872</p>
<p>1a. Name shown on tax return (if a joint return, enter the name shown first)</p>	<p>1b. First social security number on tax return, individual taxpayer identification number, or employer identification number (see instructions)</p>	EJEMPLO
<p>2a. If a joint return, enter spouse's name shown on tax return</p>	<p>2b. Second social security number or individual taxpayer identification number if joint tax return</p>	
<p>3. Current name, address (including apt., room, or suite no.), city, state, and ZIP code (see instructions)</p>		
<p>4. Previous address shown on the last return filed if different from line 3 (see instructions)</p>		
<p>5a. IVES participant name, address, and SOR mailbox ID U. S. Small Business Administration Office of Disaster Assistance, 14025 Kingsport Rd., Fort Worth, TX 76155. DCMSPROD</p>		
<p>5b. Customer file number (if applicable) (see instructions)</p>		
<p>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)</p>		
<p>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.</p>		
<p>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. <input type="checkbox"/></p>		
<p>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 tax year filed. Return information is limited to items such as tax liability and estimated tax payments. Account transcripts are available for the current year and returns processed during the prior 3 processing years. <input type="checkbox"/></p>		
<p>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. <input type="checkbox"/></p>		
<p>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. <input type="checkbox"/></p>		
<p>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.</p>		
<p>8. Year or period requested. Enter the ending date of the tax year or period using the mm/dd/yyyy format (see instructions)</p> <p style="text-align: center;">/ /</p>		
<p>Caution: Do not sign this form unless all applicable lines have been completed.</p>		
<p>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, a partner 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.</p>		
<p><input type="checkbox"/> 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.</p>		
<p>Signature (see instructions)</p>	<p>Date</p>	<p>Phone number of taxpayer on line 1a or 2a</p>
<p>Print/Type name</p>		
<p>Sign Here Title (if line 1a above is a corporation, partnership, estate, or trust)</p>		
<p>Spouse's signature</p>	<p>Date</p>	EJEMPLO
<p>Print/Type name</p>		

Catalog Number 72627P www.irs.gov Form **4506-C** (9-2020)
For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see page 2.

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 '999999999' 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 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.