



Administrative Use Only	
City Dist _____	County Dist _____
<input type="checkbox"/> Annual Event	<input type="checkbox"/> Safe at Home
<input type="checkbox"/> Year Round	<input type="checkbox"/> Roof Repair/Replacement

Aplicación Preliminar de Propietarios de Vivienda

Nombre del Solicitante _____

Dirección Particular _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Teléfono _____ Celular _____ Correo Electrónico _____

Fecha de Nacimiento _____ Origen Étnico _____ Número de Dependientes _____ Género M F

¿Es Usted Veterano? Sí No ¿Esta Discapacitado? Sí No Estado Civil: Casado Soltero Separado Viudo

Nombre del Empleador _____

Dirección _____ Teléfono _____

Tipo de Negocio _____ ¿Cuánto tiempo ha trabajado? _____ Título del Puesto _____

Nombre del Co-Solicitante _____

Dirección _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Teléfono _____ Celular _____ Correo Electrónico _____

Fecha de Nacimiento _____ Origen Étnico _____ Número de Dependientes _____ Género M F

¿Es Usted Veterano? Sí No ¿Esta Discapacitado? Sí No Estado Civil: Casado Soltero Separado Viudo

Nombre del Empleador _____

Dirección _____ Teléfono _____

Tipo de Negocio _____ ¿Cuánto tiempo ha trabajado? _____ Título del Puesto _____

¿Cómo se enteró de Rebuilding Together San Diego? _____

¿Ha sometido una solicitud previamente a *Rebuilding Together San Diego* (anteriormente conocido como *Christmas in April*)? Sí No

En caso afirmativo, ¿Cuándo? _____ Describa el trabajo que se completo: _____

¿Ha solicitado a alguna otra organización, ya sea para un préstamo o ayuda económica para reparar or mejorar su casa?

En caso afirmativo, por favor proporcione información _____

Ingreso Anual

Fuente	Solicitante	Co-Solicitante	Otros Miembros del Hogar	Total
Salario				
Seguro Social, Pensiones, Fondos de Jubilación, etc				
Compensación de Desempleo, Compensación Laboral				
Pensión Alimenticia, Manutención de los hijos, Asistencia Social				
Ingresos de Renta				

Total de Ingreso Bruto Anual _____