

SECCIÓN 3: INGRESOS MENSUALES

Describa brevemente su situación laboral, incluyendo la fecha de contratación o la última fecha de empleo/jubilación. Si recibe ingresos de otras fuentes, describa el tipo de apoyo, la fecha en la que comenzó dicho apoyo y la fecha en la que se espera que este finalice, si corresponde. Describa también cualquier otro detalle pertinente sobre sus ingresos.

Identifique TODAS las fuentes de ingresos mensuales de su hogar. Indique la persona que recibe el ingreso, el monto que recibe cada mes por cada categoría de ingresos aplicable. Además de completar esta solicitud, envíe comprobantes de pago recientes o declaraciones de impuestos.

		NOMBRE:	NOMBRE:
		Primer nombre	Apellido
		NOMBRE:	NOMBRE:
		Primer nombre	Apellido
		OCUPACIÓN:	OCUPACIÓN:
		Primer nombre	Apellido
Sueldos	2 comprobantes de pago recientes		
Tarifa por hora			
Promedio mensual de horas trabajadas			
Ingresos brutos por trabajos independientes			
Ingresos por sociedad			
Seguro Social			
Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés)			
Desempleo			
Discapacidad			
Indemnización al trabajador			
Ayuda general			
Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés)			
Cupones de alimentos/Transferencia electrónica de beneficios (EBT, por sus siglas en inglés)			
Pensión alimenticia			
Manutención de menores			
Préstamos estudiantiles			
Pensiones/anualidades			
Ingresos por intereses			
Dividendos			
Ganancias de capital			
Ingresos brutos por alquiler			
Otros:			
INGRESOS MENSUALES TOTALES			

(1) "Estado de resultados del año hasta la fecha" se refiere al estado de resultados de la empresa o sociedad correspondiente al periodo transcurrido del año en curso.

Si su familia no tiene ingresos, describa en el espacio de abajo cómo ha podido satisfacer sus necesidades de comida y alojamiento. Si ha recibido ayuda de otra persona, además de la explicación abajo, pídale a esa persona que envíe a PVHMC una carta en la que describa el tipo de ayuda, la frecuencia y la duración de la misma.

SECCIÓN 4: GASTOS MENSUALES

	NOMBRE:		NOMBRE:	
	Nombre	Apellido	Nombre	Apellido
Hipoteca de la residencia ocupada por el propietario				
Hipoteca de la propiedad de alquiler				
Renta				
Impuestos a la propiedad				
Pago de automóviles				
Cuidado infantil				
Servicios públicos y teléfono celular				
Alimentos y suministros para el hogar				
Seguro de automóvil y gasolina				
Ropa				
Gastos médicos y dentales				
Seguro				
Pagos de tarjetas de crédito				
Matrícula				
Manutención de menores				
Pensión alimenticia				
Pagos de cuotas				
Gastos de lavandería y limpieza				
Otros:				
TOTAL DE GASTOS MENSUALES				

Si los gastos mensuales reportados sobrepasan los ingresos reportados, explique cómo es capaz de satisfacer estas obligaciones financieras.

SECCIÓN 5: PROPIEDADES, INVERSIONES Y AHORROS

	Documentación opcional	NOMBRE:		NOMBRE:	
		Nombre	Apellido	Nombre	Apellido
Valor de la vivienda (si es propia)					
Deuda sobre la vivienda (si es propia)					
Valor de los vehículos (automóvil, motocicleta, camioneta, etc.)					
Deuda sobre los vehículos					
Saldo de la cuenta corriente					
Saldo de la cuenta de ahorro					
Saldo de la cuenta de inversión que no sea de jubilación					
Saldo de la cuenta de inversión de jubilación					
Activos de una empresa o sociedad					
Otros:					
TOTAL DE ACTIVOS					

Si el promedio de depósitos mensuales sobrepasa el ingreso mensual reportado, explique la fuente de los depósitos y presente documentación de respaldo.
