



PROGRAMA DE ASISTENCIA HIPOTECARIA DE LA CIUDAD DE EVERETT

El Programa de Asistencia Hipotecaria de la Ciudad de Everett está diseñado para ofrecer ayuda financiera temporal a los propietarios elegibles que estén experimentando dificultades financieras debido a la pandemia de COVID-19. Este programa ofrece un pago único de hasta \$5,000 para ayudar con los pagos hipotecarios vencidos, las obligaciones actuales o los costos hipotecarios futuros.

Los pagos se harán directamente al prestamista hipotecario en nombre del propietario. La asistencia se presta por orden de llegada, lo que garantiza el apoyo oportuno a los necesitados.

PROCESO DE SOLICITUD

Envíe el formulario rellenado junto con toda la documentación requerida a:

City of Everett,
Office of Planning and Community Development
484 Broadway, Everett MA, 02149

De manera alternativa, puede enviar por correo electrónico sus materiales de solicitud a:

Everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us

El solicitante recibirá una respuesta dentro de los 15 días hábiles posteriores a la presentación de la **solicitud rellenada y la documentación requerida. Si la solicitud recibe una determinación positiva, la emisión del cheque puede retrasarse debido al ciclo de facturación de la ciudad**

La asistencia proporcionada a través del Programa de Asistencia Hipotecaria de la Ciudad de Everett tiene como objetivo ofrecer un alivio financiero temporal, pero no garantiza la prevención de la ejecución hipotecaria ni otras acciones legales relacionadas con la propiedad de una vivienda. La Ciudad de Everett no es responsable de ningún procedimiento de ejecución hipotecaria y no puede garantizar que la asistencia detenga o retrase tales acciones.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

1. Requisito de residencia:

Los solicitantes deben ser residentes actuales de Everett, Massachusetts y la propiedad debe ser su residencia principal. Se requiere prueba de residencia y puede incluir documentos como una factura de servicios públicos, estados de cuenta hipotecarios o identificación oficial que muestre una dirección actual de Everett.

2. Requisito de ingresos

Los ingresos familiares no deben exceder el 65% del ingreso medio del área (AMI), según lo definido por el Departamento del Tesoro de los Estados Unidos. Un "hogar" se define como una o dos o más personas que viven regularmente en la unidad como su residencia principal y que están emparentados por consanguinidad, matrimonio, derecho o que han demostrado de otra manera una relación estable e interdependiente.



Office of Planning and Community Development
484 Broadway, Everett, MA 02149
T-617-394-2452

Correo electrónico: everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us



Resumen de Límites de Ingresos para el año fiscal 2025 (Boston – Cambridge – Quincy, MA-NH Área metropolitana FMR del HUD)	
Personas en la familia/hogar	65%
1	75.270 dólares
2	86.060 dólares
3	96.785 dólares
4	107.510 dólares
5	116.155 dólares
6	124.735 dólares
7	133.315 dólares
8	141.960 dólares

3. Requisito de verificación hipotecaria

Los solicitantes deben demostrar una obligación hipotecaria activa proporcionando uno de los siguientes documentos:

- Un estado de cuenta hipotecaria actual
- Una carta del prestamista hipotecario
- Un historial de pagos o un aviso de morosidad

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Tenga en cuenta que la ciudad puede solicitar más información u otros documentos según sea necesario (además de los mencionados) para determinar la elegibilidad.

- ☐ La propiedad debe ser la residencia principal del propietario (ocupada por el propietario)
- ☐ Copias de identificación (es) de cada propietario registrado en la propiedad
- ☐ Proporcione el estado de cuenta hipotecaria más reciente
- ☐ Los 3 últimos talones de pago de cada persona registrada como propietario o comprobante de desempleo
- ☐ Formulario W-9 rellenado de la Empresa Hipotecaria
- ☐ Último estado de cuenta de servicios públicos

Exclusiones:

- La asistencia no se puede utilizar para segundas residencias ni propiedades vacacionales
- Solicitantes con más de \$40.000 en activos líquidos.
 - Los activos líquidos son fondos que se pueden retirar sin penalización fiscal. Estos incluyen, entre otros, cuentas bancarias (de cheques, de ahorros, del mercado monetario), Certificados de Depósitos, acciones y cuentas de corretaje (por ejemplo, acciones y bonos). Las cuentas restringidas como las IRA, 401(k), 403(b), 457(b) y las cuentas educativas 529 no se consideran activos líquidos.



Office of Planning and Community Development
484 Broadway, Everett, MA 02149
T-617-394-2452

Correo electrónico: everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us



Solicitud de Asistencia Hipotecaria

Envíe el formulario relleno junto con toda la documentación requerida a:

City of Everett,
Office of Planning and Community Development
484 Broadway, Everett MA, 02149

De manera alternativa, puede enviar por correo electrónico sus materiales de solicitud a: **Everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us**

Tenga en cuenta que las solicitudes incompletas no serán consideradas.

¿Preguntas?

Si tiene alguna pregunta sobre el Programa de Asistencia Hipotecaria de la Ciudad de Everett, o acerca de completar esta solicitud, comuníquese con el equipo del Departamento de Planificación al 617-394-2452 o envíe un correo electrónico a:

Everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre:	Apellido:	Inicial del segundo nombre:
Dirección:		
Ciudad:	Estado: MA	Código postal:
Número de teléfono:	Dirección de correo electrónico:	

COSOLICITANTE/COPROPIETARIO

Nombre:	Apellido:	Inicial del segundo nombre:
Número de teléfono:	Dirección de correo electrónico:	

¿Estás viviendo en el hogar a tiempo completo? ☐ Sí ☐ No

¿Incluye la Escritura de Garantía a otras personas? ☐ Sí ☐ No

De ser así, proporcione su nombre y parentesco a continuación:

Nombre:	Parentesco:
---------	-------------

¿Vive actualmente en una vivienda subsidiada? ☐ Sí ☐ No

¿Es un empleado de la Ciudad de Everett? ☐ Sí ☐ No

¿Tiene parentesco con algún empleado, funcionario electo o miembro de la Junta de la Ciudad de Everett? ☐ Sí ☐ No



Office of Planning and Community Development
484 Broadway, Everett, MA 02149
T-617-394-2452

Correo electrónico: everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us



De ser así, proporcione su nombre y parentesco a continuación:

Nombre:	Parentesco:
---------	-------------

Información sobre la duplicación de beneficios

¿Ha recibido anteriormente asistencia hipotecaria o algún apoyo financiero similar?

☐ Sí ☐ No

De ser así, indique la siguiente información:

Nombre de la subvención/préstamo	Fecha de recepción (DD/MM/AAAA)	Período de hipoteca cubierto	Cantidad total recibida:
			\$
			\$

2. INFORMACIÓN HIPOTECARIA

Prestamista/Administrador actual:		
Préstamo #:		
¿Cuánto tiempo lleva siendo propietario de la vivienda (mes/año)?		
Monto actual del préstamo (saldo) \$:		
¿Está la vivienda en venta?		☐ Sí ☐ No
Monto mensual del pago hipotecario: \$ _____	Tasa de interés: _____ %	Plazo: ☐ 30 años ☐ 15 años ☐ Otro: _____
Tipo de préstamo: ☐ Convencional ☐ FHA ☐ VA ☐ WHEDA	Tipo de Propiedad: ☐ Unifamiliar ☐ Dúplex ☐ Condominio	
Tipo de tasa de interés: ☐ Fijo ☐ Ajustable (ARM)	Si es ARM, marque una opción: ☐ 5/1 ☐ ARM opcional ☐ 3/27 ☐ 2/28	
Impuestos anuales sobre la propiedad: \$		
¿Están incluidos los impuestos sobre la propiedad en su pago?		☐ Sí ☐ No
Yo / Nosotros certificamos que la vivienda cumple con los estándares de la ciudad y que no hay gravámenes ni violaciones del código en la propiedad para la cual estoy / estamos solicitando.		☐ Sí ☐ No

3. INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DEL HOGAR Y SU EMPLEO

Los solicitantes deben proporcionar una lista completa de todas las personas que actualmente residen en la propiedad para la que se solicita la asistencia hipotecaria.

Se debe presentar información completa sobre los ingresos de cada miembro del hogar. Las fuentes de ingresos pueden incluir, entre otras:

- Salarios laborales
- Ingresos del trabajo por cuenta propia
- Compensación por desempleo
- Beneficios de Seguro Social o Discapacidad
- Manutención de los hijos o pensión conyugal



Office of Planning and Community Development

484 Broadway, Everett, MA 02149

T-617-394-2452

Correo electrónico: everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us



- Ingresos por pensión o jubilación
- Cualquier otra fuente recurrente de ingresos

Si no se recibe ingresos, indique “NINGUNO” en la sección correspondiente.

Nota: Los ingresos obtenidos por los miembros del hogar menores de 18 años que sean estudiantes a tiempo completo y empleados a tiempo parcial se excluirán del cálculo total de los ingresos del hogar. Se requiere documentación que verifique la condición de estudiante a tiempo completo.

Documentación requerida

- Dos talones de pago recientes de todos los miembros del hogar empleados mayores de 18 años
- Comprobante de otras fuentes de ingresos, si corresponde (por ejemplo, desempleo, manutención de los hijos, pensión conyugal, pensión, beneficios por discapacidad)
- Los solicitantes que trabajen por cuenta propia deben presentar un estado de pérdidas y ganancias del año actual hasta la fecha
- La Ciudad de Everett se reserva el derecho de solicitar documentación adicional para verificar los ingresos y determinar la elegibilidad

Miembro del hogar	Fecha de nacimiento	Fuente de ingresos	Duración del empleo / Recepción de asistencia	Ingresos brutos anuales

4. BIENES

Proporcione documentación de todos los bienes que posean los miembros del hogar. Esto incluye, entre otros:

- Cuentas de cheques
- Cuentas de ahorro
- Cuentas del mercado monetario
- Certificados de Depósito (CD)
- Todas las cuentas que devengan intereses
- Cuentas de inversión
- Cualquier otra cuenta con activos líquidos



Documentación requerida

Presente los dos estados de cuenta bancarios más recientes de cada una de las cuentas mencionadas para todos los miembros del hogar. Asegúrese de incluir la documentación de respaldo de cada cuenta correspondiente para garantizar una revisión completa y oportuna.

Miembro del hogar	Tipo de cuenta	Institución	Saldo actual

5. CERTIFICACIÓN Y CONSENTIMIENTO PARA COMPARTIR INFORMACIÓN

- I. POR LA PRESENTE afirmamos y verificamos que no hemos recibido pagos ni otra asistencia financiera que pueda generar una duplicación de beneficios bajo este programa de subvenciones.
- II. Certificamos que toda la información proporcionada en esta solicitud es completa y precisa. Acepto proporcionar documentación de todas las fuentes de ingresos a petición de la Ciudad de Everett. Yo / Nosotros entendemos que proporcionar información falsa o engañosa a sabiendas se considera fraude y puede estar sujeto a sanciones legales.
- III. Acepto/Aceptamos que la Ciudad de Everett no está obligada a notificarme/notificarnos si se realiza una solicitud de registros públicos con respecto a esta solicitud.
- IV. Yo / Nosotros aceptamos eximir de responsabilidad a la Ciudad de Everett, sus funcionarios, empleados, agentes y cualquier otra agencia gubernamental involucrada, de toda responsabilidad derivada de mi / nuestra solicitud de asistencia.
- V. Acepto /Aceptamos que realizar intencional o conscientemente, una declaración escrita sustancialmente falsa o engañosa relacionada con el programa podría resultar en la inelegibilidad para los beneficios, en la toma de medidas para recuperar cualquier beneficio del programa pagado al solicitante o en su nombre y / o en la remisión a las autoridades penales.
- VI. Certifico/Certificamos que todas las declaraciones y representaciones realizadas con respecto a los fondos recibidos han sido y serán verdaderas y correctas.

_____ Firma del solicitante	_____ Nombre en letra de imprenta	_____ Fecha
_____ Firma del cosolicitante (si corresponde)	_____ Nombre en letra de imprenta	_____ Fecha

Autorizo / autorizamos al Programa Hipotecario de Alquiler de la Ciudad de Everett a verificar la información proporcionada en esta solicitud contactando a todas las agencias o partes pertinentes.



Office of Planning and Community Development
484 Broadway, Everett, MA 02149
T-617-394-2452

Correo electrónico: everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us



----- Firma del solicitante	----- Nombre en letra de imprenta	----- Fecha
----- Firma del cosolicitante (si corresponde)	----- Nombre en letra de imprenta	----- Fecha

SÓLO PARA USO DEL PERSONALAnexo recibido el:
municipal:

Iniciales del personal



Office of Planning and Community Development
484 Broadway, Everett, MA 02149
T-617-394-2452
Correo electrónico: everett-mortgageassistance@ci.everett.ma.us

