



Agencia Federal para Desarrollo de la Pequeña Empresa

SOLICITUD DE ASISTENCIA ECONOMICA PARA HOGARES Y PEQUEÑOS NEGOCIOS

OMB NO: 3245-0018
Expiration: 12/25/2024

Solamente Para Uso de SBA

ASISTENCIA SOLICITADA _____

Número de Solicitud de SBA: Número de FEMA: Fecha Número de Declaración:

¿ESTÁ SOLICITANDO PARA?

Residencia Primaria Negocio Propio – Daños Físicos Negocio Propio - Daños Económicos

INFORMACIÓN SOBRE EL (LOS) SOLICITANTE(S)

Solicitante Principal

Nombre 2do.Nombre
 Apellido Sufijo
 Número de Seguro Social Fecha de Nacimiento
 Tamaño de la Familia
 ¿Estado Civil? Casado Soltero
 ¿Es ciudadano de E.U.? Sí No
 ¿Empleado de SBA? Sí No

Co-Solicitante

Nombre 2do.Nombre
 Apellido Sufijo
 Número de Seguro Social Fecha de Nacimiento
 ¿Estado Civil? Casado Soltero
 ¿Es ciudadano de E.U.? Sí No
 ¿Empleado de SBA? Sí No

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Marque la casilla de su preferencia

Correo Electrónico
 Tel Móvil
 Tel. Residencial
 Tel. Trabajo

Marque la casilla de su preferencia

Correo Electrónico
 Tel. Móvil
 Tel. Residencial
 Tel. Trabajo

Familia Cercano no viviendo con Ud.: Nombre: Teléfono:

INFORMACIÓN de PROPIEDAD DAÑADA

Dueño o paga alquiler Dueño Renta
 ¿Esta es su residencia primaria? Sí No
 Si No seleccione de esta lista:
 Casa de vacaciones/secundaria
 Dueño pero un miembro de mi familia/amigo vive en la propiedad
 Rentada/Propiedad de negocio

PROPIEDAD DAÑADA propiedades adicionales dañadas incluidas en la " sección de comentarios"

Dirección
 Ciudad Condado Estado Zip
 Tipo de Daños: Bienes Raíces Propiedad Personal Automóvil

DIRECCIÓN POSTAL si es diferente a la dañada

Dirección
 Ciudad Condado Estado Zip

INFORMACIÓN DE INGRESOS

Solicitante Principal

Empleado Desempleado Trabajador por Cuenta propia Retirado
 Entrada anual (ante de deducciones) \$
 Empleador
 Teléfono del Empleador

Nota: Incluya todas las fuentes de ingresos recurrentes tales como empleo, cuenta propia, empleo de jornada parcial, ingreso de seguro social, ingreso por jubilación, la compensación por discapacidad, ingreso de interés, pensión alimentaria, pensión para el cónyuge divorciado, etc.

No incluya entradas no recurrentes.

Co-Solicitante

Empleado Desempleado Trabajador por Cuenta propia Retirado
 Entrada anual (ante de deducciones) \$
 Empleador
 Teléfono del Empleador

Nota: Incluya todas las fuentes de ingresos recurrentes tales como empleo, cuenta propia, empleo de jornada parcial, ingreso de seguro social, ingreso por jubilación, la compensación por discapacidad, ingreso de interés, pensión alimentaria, pensión para el cónyuge divorciado, etc.

No incluya entradas no recurrentes. No duplique esas ya incluidas por el solicitante primario.

DEUDAS

No tengo deudas

Nombre del hipotecario o el dueño (Residencia Primaria)		Pago Mensual/Renta	Saldo
Nombre		\$	\$
Segunda Hipoteca –Nombre (si aplica)		Pago Mensual/Renta	Saldo
Nombre		\$	\$

Nota: Completar la sección de abajo si la cantidad NO

Impuestos Bienes Raíces Seguro de casa Pagos de HOA/ Co-Op

\$ anual \$ anual \$ anual

Otras Deudas incluye pagos de autos, tarjeta de credito, préstamos a plazo, préstamos estudiantiles, etc. **Nota:** Solo incluya deudas que no saldan en 10 meses.

Nombre del Acreedor	Pago Mensual	Saldo
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$

ASEGURANZA

Marque los seguros disponibles para los daños del desastre:

Residencia Inundación Auto De Inquilino No tengo seguro Otra: _____ (describa)

Tipo de Póliza	Compañía de Seguro	Número de Póliza	Número de Teléfono	Cantidad Recibida
				\$
				\$
				\$

OTRAS AYUDAS POR DESASTRE

Aparte de FEMA, ¿ha recibido donaciones materiales o monetarias ? (i.e. ciudad, condado, estado, etc.): Si No

BIENES

Valoración Pre-desastre:

Efectivo, Cuentas Bancarias y Valores bursátiles vendibles (e.g. Acciones y Bonos, CDs, etc.) (No incluya cuentas de retiro).....	\$
Ingreso de Retiro (e.g. IRAs, Keogh, TSP u otras similares)	\$
Artículos Personales (muebles, encerres domésticos, vehículos, RVs, etc.)	\$
Residencia Primaria.....	\$
Otros Bienes Raíces (describa) _____	\$

DIVULGACIONES

Las respuestas abajo aplican al solicitante y co-solicitante. Favor de explicar las respuestas Sí en la última página.

- ¿Tiene usted alguna deuda federal atrasada, impuestos federales, préstamos federales, subvenciones federales, o pagos de pensión alimentaria atrasados más de 60 días? . . . Si No
- ¿ Esta usted acusado en algún caso legal o tiene un enjuiciamiento pendiente contra usted? Si No
- ¿Está usted suspendido o prohibido a entrar en contrato con el gobierno o recibir subsidios federales o préstamos? Si No
- ¿ Usted tiene algún préstamo federal, o préstamos garantizados por el gobierno federal, o algún préstamo de SBA anteriormente? Si No
- ¿ Esta usted involucrado en la producción o distribución de algún producto que ha sido determinado como obsceno por una corte competente Jurisdicción? Si No
- En el último año ¿ usted ha sido condenado de un delito grave o ha sido condenado de un delito grave cometido en relación con un motín o desorden civil? Si No
- ¿Está usted ahora , a) sujeto a una acusación criminal, acusación, u otras acusaciones, otros cargos por los cuales cargos criminales oficiales se pueden hacer en otras jurisdicciones -otras violaciones aparte de violaciones vehiculares; b) ha sido arrestado en los últimos seis meses por alguna ofensa criminal; c) por alguna ofensa criminal -menos violaciones vehiculares menores -Ha sido : 1) convicto, 2) se ha declarado culpable, 3) declarado nolo contendere, 4) o en diversión prejudicial o 5) lo han puesto bajo palabra o probatoria (incluyendo probatoria pre-enjuiciamiento)? Si No

