

# Consejería para la Prevención de Juicio Hipotecario

## Como Hacer una Cita de Consejería

**Por favor lea todo este documento. ¡No se hacen excepciones!**

Puede enviar sus documentos por correo o entregar en persona—debido a la cantidad de papeleo involucrado, no se aceptarán faxes. AHC revisara sus documentos entre 48 horas y se comunicara con usted. **Atención:** Un paquete completo debe ser recibido **cinco días hábiles** antes de su cita. Paquetes incompletos se pondrán en espera.

### 1) Completando la Forma de Registración – El paquete completo

- ✓ Información del Propietario de Casa
- ✓ Información del Empleo
- ✓ Razón por Incumplimiento
- ✓ Presupuesto

### 2) Por favor traiga la siguiente documentación copiada en orden (**copias por un solo lado**):

1. El cobro mensual del banco hipotecario más reciente de su casa. (*Si ha dejado de pagar la casa, traiga el más reciente que le hayan mandado*)
2. Toda la correspondencia de su prestamista o abogado con respeto al incumplimiento:
3. Cualquier documentación recibido de corte
4. Sus declaraciones de impuestos por los últimos dos años incluyendo todos los W2's—asegúrese que la pagina 2 este firmada. (*Si trabaja por cuenta propia, también incluya las de su negocio*)
5. Últimos 60 días de talones de sueldo para todos los miembros del hogar con 18 años de edad o más.
  - Si le pagan semanal, necesitamos los últimos 8-9 talones de cheque, por quincena, necesitamos los últimos 4-5 talones de cheque (*dependiendo que largo es el mes*)
6. Si trabaja por cuenta propia, los estados de ganancias y pérdidas de este año hasta la fecha y también el último año. Es importante que anote el nombre y domicilio de su compañía (*Se le puede proporcionar una forma/ejemplo si es necesario*).
7. Los estados de todas las cuenta bancarias (cheques, ahorros y CDs) de los **últimos 3 meses** (incluya todas las páginas y si tiene negocio también incluya esos estados).
8. Carta indicando cuánto dinero está recibiendo de cualquier asistencia pública, por ejemplo de SNAP, WIC, Seguro Social, SSI, etc.
9. Copias de todas de las facturas de utilidades, incluyendo teléfono, cable, y tarjetas de crédito (Recientes)
10. Documento final de bancarrota (*si es aplicable*)
11. Documento: Quit Claim Deed (*si es aplicable*)
12. Decreto de divorcio y documentación de sustento de menores y pensiones alimentarias
13. Página de declaración de a seguridad/declaración de a seguridad
14. Forma '710 Mortgage Assistance Application' (pueda ser bajada en nuestro sitio web)

**VISITE NUESTRA PAGINA [WWW.AHCLC.ORG](http://WWW.AHCLC.ORG) PARA OBTENER LA APLICACIÓN**

ATTN: Intake Coordinator  
Affordable Housing Corp of Lake County  
1590 S. Milwaukee Ave, Suite 312 Libertyville, IL 60048 \*847-796-8050\*  
Horario: 8:30am-5:00pm; *también se puede dejar documentos por la puerta*

## Formulario para la Consejería de Prevención de Ejecución Hipotecaria

Nombre de Prestatario: \_\_\_\_\_ Nombre de Co-Prestatario: \_\_\_\_\_

Dirección Actual: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Hora preferible para llamar: \_\_\_\_\_  Teléfono  Celular Hora preferible para llamar: \_\_\_\_\_  Teléfono  Celular

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Seguro Social # \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Seguro Social # \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Idioma principal hablado en casa: \_\_\_\_\_ Como fue referido a nuestra agencia: \_\_\_\_\_

Tiempo viviendo en la casa: \_\_\_\_\_ Precio de compra original: \$ \_\_\_\_\_ Año que la casa fue construida: \_\_\_\_\_

Valor estimado de la casa: \_\_\_\_\_ Año que fue la casa comprada: \_\_\_\_\_

A refinanciado su casa:  Si  No Cuantas veces: \_\_\_\_\_ Número de años refinanciada: \_\_\_\_\_

Condición de la casa:  Excelente  Bueno  Favorable  En mala condición  Otro: \_\_\_\_\_

Prefiere vender o mantener su casa:  Prefiero quedarme  Prefiero vender  No estoy seguro(a)  Dispuesto(a) considerar las dos opciones

Si usted vende su casa donde se iría a vivir:  Con amigos  Con familia  Rentar  Otro: \_\_\_\_\_

Reparaciones necesitadas:

1.) \_\_\_\_\_ 4.) \_\_\_\_\_

2.) \_\_\_\_\_ 5.) \_\_\_\_\_

3.) \_\_\_\_\_ 6.) \_\_\_\_\_

4.) \_\_\_\_\_ 7.) \_\_\_\_\_

Porque AHC recibe fondos federales para proporcionar asesoramiento de prevención de un juicio hipotecario, estamos obligados a coleccionar datos demográficos. Esta información se mantiene estrictamente confidencial y se utiliza únicamente con fines de información.

### INFORMACION DEL PRESTATARIO

Etnicidad:  Hispano(a)/Latino(a)  No Hispano(a)/Latino(a)

Raza:  Indígena de América/Nativo de Alaska  Asiático

Asiático y Blanco  Nativo de Hawái/Otro Isla del Pacifico

Blanco  Indio Americano o Nativo de Alaska y Blanco

Negro o Americano Africano  Negro o Americano Africano y Blanco

Indio Americano o Nativo de Alaska y Negro o Americano Africano

Otra Razas Múltiples  Prefiero no responder

Estado Civil:  Soltero(a)  Casado(a)  Separado(a)  Divorciado(a)

Viudo(a)  Otro: \_\_\_\_\_  Prefiero no responder

Genero:  Caballero  Dama

Ciudadano:  Si  No Extranjero Permanente:  Si  No

Estado Militar:  Activo en las fuerza armadas  Veterano  N/A

Mayor nivel de educación:  Secundaria  Algo de Colegio  Diploma

N/A  Prefiero no responder

Deshabilitado:  Si  No

### INFORMACION DEL CO-PESTATARIO

Etnicidad:  Hispano(a)/Latino(a)  No Hispano(a)/Latino(a)

Raza:  Indígena de América/Nativo de Alaska  Asiático

Asiático y Blanco  Nativo de Hawái/Otro Isla del Pacifico

Blanco  Indio Americano o Nativo de Alaska y Blanco

Negro o Americano Africano  Negro o Americano Africano y Blanco

Indio Americano o Nativo de Alaska y Negro o Americano Africano

Otra Razas Múltiples  Prefiero no responder

Estado Civil:  Soltero(a)  Casado(a)  Separado(a)  Divorciado(a)

Viudo(a)  Otro: \_\_\_\_\_  Prefiero no responder

Genero:  Caballero  Dama

Ciudadano:  Si  No Extranjero Permanente:  Si  No

Estado Militar:  Activo en las fuerza armadas  Veterano  N/A

Mayor nivel de educación:  Secundaria  Algo de Colegio  Diploma

N/A  Prefiero no responder

Deshabilitado:  Si  No

## INFORMACION DEL EMPLEO

### PRESTATARIO

Trabajas por tu propia cuenta:  Sí  No

Nombre del Empleador: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Posición: \_\_\_\_\_

Fecha de empleo: \_\_\_\_\_ Años en este trabajo: \_\_\_\_\_

Ingreso Mensual Bruto o Salario por hora: \_\_\_\_\_

Gana los siguientes:  Propina  Horas extras  Bono  Comisión

Horas por semana: \_\_\_\_\_ Incluye horas extras:  Sí  No

### CO-PRESTATARIO

Trabajas por tu propia cuenta:  Sí  No

Nombre del Empleador: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Posición: \_\_\_\_\_

Fecha de empleo: \_\_\_\_\_ Años en este trabajo: \_\_\_\_\_

Ingreso Mensual Bruto o Salario por hora: \_\_\_\_\_

Gana los siguientes:  Propina  Horas extras  Bono  Comisión

Horas por semana: \_\_\_\_\_ Incluye horas extras:  Sí  No

## INGRESO MENSUAL

### PRESTATARIO

Ingreso Bruto \$ \_\_\_\_\_ (Antes de Taxes y Deducciones)

Otros Ingresos \$ \_\_\_\_\_ Describir: \_\_\_\_\_

Ahorros/ Jubilación \$ \_\_\_\_\_ Describir: \_\_\_\_\_

Desempleo \$ \_\_\_\_\_

Seguro Social/SSI/SSDI \$ \_\_\_\_\_

Soporte Conyuga/Niños \$ \_\_\_\_\_

Estampías/WIC \$ \_\_\_\_\_

Beneficios Veteranos \$ \_\_\_\_\_

Ingreso de Niños \$ \_\_\_\_\_

Asistencia De Cuido \$ \_\_\_\_\_

Total del Ingreso Mensual \$ \_\_\_\_\_

### CO-PRESTATARIO

Ingreso Bruto \$ \_\_\_\_\_ (Antes de Taxes y Deducciones)

Otros Ingresos \$ \_\_\_\_\_ Describir: \_\_\_\_\_

Ahorros/ Jubilación \$ \_\_\_\_\_ Describir: \_\_\_\_\_

Desempleo \$ \_\_\_\_\_

Seguro Social/SSI/SSDI \$ \_\_\_\_\_

Soporte Conyuga/Niños \$ \_\_\_\_\_

Estampías/WIC \$ \_\_\_\_\_

Beneficios Veteranos \$ \_\_\_\_\_

Ingreso de Niños \$ \_\_\_\_\_

Asistencia de Cuido \$ \_\_\_\_\_

Total del Ingreso Mensual \$ \_\_\_\_\_

## OTROS ACTIVOS

### PRESTATARIO

Jubilación \$ \_\_\_\_\_

IRA \$ \_\_\_\_\_

401K \$ \_\_\_\_\_

Otro \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL** \$ \_\_\_\_\_

### CO-PRESTATARIO

Jubilación \$ \_\_\_\_\_

IRA \$ \_\_\_\_\_

401K \$ \_\_\_\_\_

Otro \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL** \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL DEL INGRESO MENSUAL COMBINADO:** \$ \_\_\_\_\_

**RAZON POR INCUMPLIMIENTO**

**Que causo su situación (Elije todas las opciones que apliquen):**

- Perdida de trabajo       Divorcio       Reducción en ingresos       Tarjetas de Crédito/ Otras deudas  
 Reducción en ingresos debido a una muerte       Por ayudar a amigos/familiares  
 Reducción en ingresos debido a una enfermedad/discapacidad       Otro Razón: \_\_\_\_\_

**Cuál es su situación actual de empleo:**

***Prestatario***

- Empleado(a) permanente  
 Empleado(a) temporalmente  
 Empleado(a) tiempo completo  
 Empleado(a) medio tiempo  
 Actualmente desempleado(a)  
 Otro: \_\_\_\_\_

***Co-Prestatario***

- Empleado(a) permanente  
 Empleado(a) temporalmente  
 Empleado(a) tiempo completo  
 Empleado(a) medio tiempo  
 Actualmente desempleado(a)  
 Otro: \_\_\_\_\_

**Si su empleo es temporal o no esta empleado(a), esta:**

***Prestatario***

- Buscando empleo temporal  
 Buscando empleo permanente/tiempo completo  
 Buscando empleo permanente/medio tiempo  
 Esperando saber de un empleo  
 Otro: \_\_\_\_\_

***Co-Prestatario***

- Buscando empleo temporal  
 Buscando empleo permanente/tiempo completo  
 Buscando empleo permanente/medio tiempo  
 Esperando saber de un empleo  
 Otro: \_\_\_\_\_

**En sus palabras, explique brevemente las razones que han causado las dificultades de su situación:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Tiene un plan para hacer el pago hipotecario del próximo mes?:**  Si  No

**Si la respuesta es sí, por favor explique lo mejor que pueda sobre como hará su pago. Favor de incluir cualquier cambio en su empleo o ingreso esperado.**

---

---

---

## El Plan de Gastos Mensuales

**Nombre(S):**

Categoría	Descripción de Gastos	Pago Mensual	Balance Total Debido	Balance Atrasado
Vivienda	Hipoteca			
	Segunda Hipoteca			
(si no incluido en pago)	Impuestos			
	Contribución de Condominio			
(si no incluido en pago)	Seguro del Propietario			
	Reparaciones/Mantenimiento			
Utilidades	Teléfono (casa)			
	Celular			
	Gas/Calefacción			
	Electricidad			
	Agua/Albañal/Basura			
	Cable TV/Internet			
Transportación	Pago de Auto #1			
	Pago de Auto #2			
	Gasolina			
	Seguro de Auto			
	Reparaciones/Mantenimiento			
	Estacionamiento/IPASS			
	Transportación Publico			
Gastos de Vivienda	Compra de comida			
	Otras Compras (no comida)			
	Cuidado Personal			
	Ropa Familiar			
Educacion	Escuela- Pagos/Uniformes			
Seguro	Vida			
	Salud			
	Dental/Optical			
	Desabilidad			
Salud	Visitas al Médico			
	Medicación/Otros Gastos Médicos			
Guarderia de Niños	Guaderia de Niños			
	Pañales/Formula/Articulos de bebe			
Soporte de Niños	Si no deducido de cheque			
Efectivo/Entretenimiento	Efectivo/Entretenimiento			
	Vacaciones			
Regalos/Caridades	Regalos/Iglesia/Caridades			
Pasatiempos/Deudas	Pasatiempos/Unión/Organizacion			
Misc./Otro	Otros Gastos			
Prestamos/Credito	Tarjeta de Credito /Prestamo 1			
	Tarjeta de Credito /Prestamo 2			
	Tarjeta de Credito /Prestamo 3			
	Tarjeta de Credito /Prestamo 4			
<b>Total de Gastos</b>		\$ -	\$ -	\$ -
<b>Ingreso Total</b>				
<b>Diferencia + (-)</b>		\$ -		

Loan number: <loan\_num>

## Mortgage Assistance Application

If you are having mortgage payment challenges, please complete and submit this application, along with the required documentation, to [servicer name] via mail: [address], fax: [fax #], or online: [website/email address]. We will contact you within five business days to acknowledge receipt and let you know if you need to send additional information or documents.

We will use the information you provide to help us identify the assistance you may be eligible to receive. If you need help completing this application, please contact [servicer name] at [phone #].

For a list of HUD-approved housing counseling agencies that can provide foreclosure prevention information, contact one of the following federal government agencies:

- The U.S. Department of Housing and Urban Development (HUD) at (800) 569-4287 or [www.hud.gov/counseling](http://www.hud.gov/counseling)
- The Consumer Financial Protection Bureau (CFPB) at (855) 411-2372 or [www.consumerfinance.gov/mortgagehelp](http://www.consumerfinance.gov/mortgagehelp)

If you need assistance with translation or other language assistance, HUD-approved housing counseling agencies may be able to assist you. These services are provided without charge.

### Borrower Information

**Borrower's name:** \_\_\_\_\_

Social Security Number (last 4 digits): \_\_\_\_\_

E-mail address: \_\_\_\_\_

Primary phone number: \_\_\_\_\_  Cell  Home  Work  Other

Alternate phone number: \_\_\_\_\_  Cell  Home  Work  Other

**Co-borrower's name:** \_\_\_\_\_

Social Security Number (last 4 digits): \_\_\_\_\_

E-mail address: \_\_\_\_\_

Primary phone number: \_\_\_\_\_  Cell  Home  Work  Other

Alternate phone number: \_\_\_\_\_  Cell  Home  Work  Other

Preferred contact method (choose all that apply):  Cell phone  Home phone  Work phone  Email  Text—checking this box indicates your consent for text messaging

Is either borrower on active duty with the military (including the National Guard and Reserves), the dependent of a borrower on active duty, or the surviving spouse of a member of the military who was on active duty at the time of death?  Yes  No

### Property Information

Property Address: \_\_\_\_\_

Mailing address (if different from property address): \_\_\_\_\_

- The property is currently:  A primary residence  A second home  An investment property
- The property is (select all that apply):  Owner occupied  Renter occupied  Vacant
- I want to:  Keep the property  Sell the property  Transfer ownership of the property to my servicer  Undecided

Is the property listed for sale?  Yes  No – If yes, provide the listing agent's name and phone number—or indicate "for sale by owner" if applicable: \_\_\_\_\_

Is the property subject to condominium or homeowners' association (HOA) fees?  Yes  No – If yes, indicate monthly dues: \$ \_\_\_\_\_

## Hardship Information

The hardship causing mortgage payment challenges began on approximately (date) \_\_\_\_\_ and is believed to be:

- Short-term (up to 6 months)
- Long-term or permanent (greater than 6 months)
- Resolved as of (date) \_\_\_\_\_

TYPE OF HARDSHIP (CHECK ALL THAT APPLY)	REQUIRED HARDSHIP DOCUMENTATION
<input type="checkbox"/> Unemployment	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Not required</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Reduction in income: a hardship that has caused a decrease in your income due to circumstances outside your control (e.g., elimination of overtime, reduction in regular working hours, a reduction in base pay)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Not required</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Increase in housing-related expenses: a hardship that has caused an increase in your housing expenses due to circumstances outside your control (e.g., uninsured losses, increased property taxes, HOA special assessment)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Not required</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Disaster (natural or man-made) impacting the property or borrower's place of employment	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Not required</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Long-term or permanent disability, or serious illness of a borrower/co-borrower or dependent family member	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Written statement from the borrower, or other documentation verifying disability or illness</li> <li><b>Note:</b> Detailed medical information is not required, and information from a medical provider is not required</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Divorce or legal separation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Final divorce decree or final separation agreement <b>OR</b></li> <li>▪ Recorded quitclaim deed</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Separation of borrowers unrelated by marriage, civil union, or similar domestic partnership under applicable law	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recorded quitclaim deed <b>OR</b></li> <li>▪ Legally binding agreement evidencing that the non-occupying borrower or co-borrower has relinquished all rights to the property</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Death of borrower or death of either the primary or secondary wage earner	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Death certificate <b>OR</b></li> <li>▪ Obituary or newspaper article reporting the death</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Distant employment transfer/relocation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>For active duty service members:</b> Permanent Change of Station (PCS) orders or letter showing transfer.</li> <li>▪ <b>For employment transfers/new employment:</b> Copy of signed offer letter or notice from employer showing transfer to a new location or written explanation if employer documentation not applicable, <b>AND</b></li> <li>▪ Documentation that reflects the amount of any relocation assistance provided (not required for those with PCS orders)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Other – hardship that is not covered above: _____ _____ _____ _____ _____	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Written explanation describing the details of the hardship and any relevant documentation</li> </ul>

## Borrower Income

Please enter all borrower income amounts in middle column.

MONTHLY TOTAL BORROWER INCOME TYPE & AMOUNT		REQUIRED INCOME DOCUMENTATION
Gross (pre-tax) wages, salaries and overtime pay, commissions, tips, and bonuses	\$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Most recent pay stub and documentation of year-to-date earnings if not on pay stub <b>OR</b></li> <li>Two most recent bank statements showing income deposit amounts</li> </ul>
Self-employment income	\$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Two most recent bank statements showing self-employed income deposit amounts <b>OR</b></li> <li>Most recent signed and dated quarterly or year-to-date profit/loss statement <b>OR</b></li> <li>Most recent complete and signed business tax return <b>OR</b></li> <li>Most recent complete and signed individual federal income tax return</li> </ul>
Unemployment benefit income	\$	<ul style="list-style-type: none"> <li>No documentation required</li> </ul>
Taxable Social Security, pension, disability, death benefits, adoption assistance, housing allowance, and other public assistance	\$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Two most recent bank statements showing deposit amounts <b>OR</b></li> <li>Award letters or other documentation showing the amount and frequency of the benefits</li> </ul>
Non-taxable Social Security or disability income	\$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Two most recent bank statements showing deposit amounts <b>OR</b></li> <li>Award letters or other documentation showing the amount and frequency of the benefits</li> </ul>
Rental income (rents received, less expenses other than mortgage expense)	\$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Two most recent bank statements demonstrating receipt of rent <b>OR</b></li> <li>Two most recent deposited rent checks</li> </ul>
Investment or insurance income	\$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Two most recent investment statements <b>OR</b></li> <li>Two most recent bank statements supporting receipt of the income</li> </ul>
Other sources of income not listed above (Note: Only include alimony, child support, or separate maintenance income if you choose to have it considered for repaying this loan)	\$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Two most recent bank statements showing receipt of income <b>OR</b></li> <li>Other documentation showing the amount and frequency of the income</li> </ul>

## Current Borrower Assets

Exclude retirement funds such as a 401(k) or Individual Retirement Account (IRA), and college savings accounts such as a 529 plan.

Checking account(s) and cash on hand	\$
Savings, money market funds, and Certificates of Deposit (CDs)	\$
Stocks and bonds (non-retirement accounts)	\$
Other:	\$



## Borrower Certification and Agreement

1. I certify and acknowledge that all of the information in this Mortgage Assistance Application is truthful, and the hardship I identified contributed to my need for mortgage relief. Knowingly submitting false information may violate Federal and other applicable law.
2. I agree to provide my servicer with all required documents, including any additional supporting documentation as requested, and will respond in a timely manner to all servicer or authorized third party\* communications.
3. I acknowledge and agree that my servicer is not obligated to offer me assistance based solely on the representations in this document or other documentation submitted in connection with my request.
4. I consent to the servicer or authorized third party\* obtaining a current credit report for the borrower and co-borrower.
5. I consent to the disclosure by my servicer, authorized third party,\* or any investor/guarantor of my mortgage loan(s), of any personal information collected during the mortgage assistance process and of any information about any relief I receive, to any third party that deals with my first lien or subordinate lien (if applicable) mortgage loan(s), including Fannie Mae, Freddie Mac, or any investor, insurer, guarantor, or servicer of my mortgage loan(s) or any companies that provide support services to them, for purposes permitted by applicable law. Personal information may include, but is not limited to: (a) my name, address, telephone number, (b) my Social Security number, (c) my credit score, (d) my income, and (e) my payment history and information about my account balances and activity.
6. I agree that the terms of this borrower certification and agreement will apply to any modification trial period plan, repayment plan, or forbearance plan that I may be offered based on this application. If I receive an offer for a modification trial period plan or repayment plan, I agree that my first timely payment under the plan will serve as acceptance of the plan.
7. I consent to being contacted concerning this application for mortgage assistance at any telephone number, including mobile telephone number, or email address I have provided to the lender, servicer, or authorized third party.\*

\* An authorized third party may include, but is not limited to, a housing counseling agency, Housing Finance Agency (HFA) or other similar entity that is assisting me in obtaining a foreclosure prevention alternative.

Borrower signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Co-Borrower signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Please submit your completed application, together with the required documentation, to [servicer name] via mail: [address], fax: [fax #], or online: [website/email address]. We will contact you within five business days to acknowledge receipt and let you know if you need to send additional information or documents.**

**We will use the information you provided to help us identify the assistance you may be eligible to receive.**