

NCRC-Housing Counseling Network

740 15th St., NW, Ste. 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC ♦ O: 202.464.2719 ♦ F: 866.388.1864

Dear Homeowner,

Thank you for contacting NCRC Housing Counseling Network. You are not alone. NCRC helps homeowners avoid foreclosure. Together, we will advocate on your behalf with your mortgage company, negotiate for better mortgage loan options and discuss managing your money and credit.

Please complete and return this packet with the required supporting documentation listed below. **All documents must be signed and dated.** Upon receipt, a HUD-trained counselor will contact you to schedule your FREE meeting. If the required documents are not provided in **30 days**, your file will not be assigned.

***REQUIRED**

- Client/Counselor Agreement*
- Certification & Authorization Form*
- NFMC Client Privacy Policy*
- Mortgage Modification Scam Questionnaire*
- Fair Housing Questionnaire*
- Client Intake Form*
- Personal Financial Assessment*
- Qualified Written Request*
- Hardship Letter (1 Page Typewritten, Signed & Dated)*
- Mortgage Statement/Payment Coupon*

Please provide complete and accurate information. You may submit this packet to NCRC via any of the following methods. Please feel free to contact me directly with any questions or concerns.

- **Postal Mail** (tracking system recommended):

NCRC
Housing Counseling Network
740 15th Street, NW, Suite 400
Washington, DC 20005
ATTN: Kimberley Miller

- **Email:** kmiller@ncrc.org
- **Fax:** (866)388-1864
- **Web:** upload forms to <https://www.hightail.com/>

Estimado Propietario:

Gracias por contactar el Departamento de Consejería de NCRC. Usted no está solo. NCRC ayuda a los dueños de casa a evitar el remate hipotecario o *foreclosure*. Nosotros podemos representarlo ante el banco que maneja su hipoteca, negociar mejores opciones para su préstamo hipotecario y, hablaremos sobre el manejo de su dinero y crédito.

Por favor, complete y devuelva debidamente diligenciado y con los documentos que se solicitan, el paquete que enviamos con esta carta. **Todos los documentos deben ir firmados y con fecha completa.** Tan pronto los recibamos diligenciados en nuestra oficina, un consejero de vivienda aprobado por HUD lo contactará y programará una consulta GRATIS. Si el paquete no se completa en un término de **30 días**, su caso no podrá ser procesado.

Documentos requeridos:

***REQUIRED**

- Acuerdo entre Cliente/Consejero(a)*
- Certificación y Autorización*
- Documento de Política de Privacidad de NFMCC*
- Cuestionario de Engaño en la Modificación del Préstamo*
- Cuestionario de Igualdad de Vivienda*
- Forma de Admisión o "Client Intake" *
- Evaluación de sus Finanzas*
- Solicitud escrita sobre su préstamo*. (Qualified Written Request)
- Declaración de Dificultades y Carta de Crisis* (1 Pagina Typewritten) Escrita a mano
- Recibo de Hipoteca o Cupón de Pago*

Por favor, asegúrese de proveer la información precisa. Usted podrá enviar este paquete a NCRC mediante cualquiera de los siguientes métodos:

- Correo Postal (correo certificado es recomendable):

National Community Reinvestment Coalition

740 – 15th Street, NW, Suite 400

Washington, DC 20005

Attn: Kimberley Miller

- Fax: (866)388-1864
- Correo electrónico: kmiller@ncrc.org
- Internet: <https://www.hightail.com/>

Atentamente,

Kimberley Miller, HCN AA | kmiller@ncrc.org | Teléfono: (202)464-2719 | Fax: (866)388-1864

REQUIRED DOCUMENT CHECKLIST

(Do not send original documents – original documents WILL NOT be returned.)

INTAKE PACKET (L1)

REQUIRED*

- Client/Counselor Agreement*
- Certification & Authorization Form*
- NFMC Client Privacy Policy*
- Mortgage Modification Scam Questionnaire*
- Fair Housing Questionnaire*
- Client Intake Form*
- Personal Financial Assessment*
- Qualified Written Request*
- Hardship Letter* (1 Page Typewritten)
- Mortgage Statement or Payment Coupons***

All pages must be signed and dated

Documentos Requeridos

(No envíe documentos originales, solo copias. Documentos originales no serán devueltos)

PAQUETE DE ADMISION (L1)

Requeridos*

- Acuerdo entre Cliente/Consejero(a)*
- Certificación y Autorización*
- Documento de Política de Privacidad de NFMC*
- Cuestionario de Engaño en la Modificación del Prestamo*
- Cuestionario de Igualdad de Vivienda*
- Forma de Admisión o "Client Intake" *
- Evaluación de sus Finanzas*
- Solicitud escrita sobre su prestamo* (Qualified Written Request)
- Declaración de Dificultades y Carta de Crisis* (1 Pagina Typewritten) Escrita a mano
- Recibo de Hipoteca o Cupón de Pag*o

FIRMADOS Y CON FECHA

NCRC-Housing Counseling Network

740 15th St., NW, Ste. 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC ♦ O: 202.464.2719 ♦ F: 866.388.1864

CLIENT / COUNSELOR AGREEMENT

National Community Reinvestment Coalition Housing Counseling Network and its Counselors agree to provide the following services:

- Analysis of mortgage default, including the amount and cause of default
- Presentation and explanation of reasonable options available to the homeowner
- Assistance communicating with the mortgage servicer
- Timely completion of promised action
- Explanation of collection and foreclosure process
- Identification of assistance resources
- Referrals to resources
- Confidentiality, honesty, respect and professionalism in all services

I/We, _____ agree to the following terms of service:

- I/We will always provide honest and complete information to my/our counselor, whether verbally or in writing.
- I/We will provide all necessary documentation and follow-up information within the timeframe requested.
- I/We will be on time for appointments and understand that if I/we am/are late for an appointment, the appointment will end at the scheduled time.
- I/We will call within 6 hours of a scheduled appointment if I/we am/are unable to attend an appointment.
- I/We will contact the Counselor about any changes in my/our situation immediately.
- I/We understand that breaking this agreement may cause the counseling organization to sever its service assistance.

 Homeowner _____
 Date

 Homeowner _____
 Date

 Counselor _____
 Date

 Counselor _____
 Date

ACUERDO ENTRE CLIENTE/CONSEJERO(a)

National Community Reinvestment Coalition, Housing Counseling Network y sus Consejeros, acuerdan proveer los siguientes servicios:

- Análisis de su prestamo, atraso hipotecario y las causas de su situación particular.
- Presentación y explicación de sus opciones como propietario
- Nos comunicaremos con el banco que tiene su hipoteca
- Llevaremos su caso hasta el final de acuerdo con lo propuesto
- Explicación sobre el proceso de cobro y el proceso de remate hipotecario.
- Identificaremos ayudas y recursos extras que lo puedan ayudar
- Lo referiremos a las instituciones que cuenten con estos recursos
- Todos nuestros servicios serán proveídos con confidencialidad, honestidad, respeto y profesionalismo

Yo/Nosotros, _____ estamos de acuerdo con los términos y condiciones del servicio que nos ofrecen y nos comprometemos a:

- Yo/Nosotros,** acuerda proporcionar siempre información completa y verdadera al consejero ya sea por escrito o verbalmente
- Yo/Nosotros,** acuerda proporcionar toda la documentación que sea necesaria inicialmente y la actualización requerida durante el seguimiento de mi caso dentro de los plazos solicitados
- Yo/Nosotros,** acuerdo estar a tiempo para mis citas y entiendo que si llego(amos) tarde, mi cita terminará a la hora programada inicialmente
- Yo/Nosotros,** llamaremos con seis(6) horas de anticipación si no podemos atender nuestra cita
- Yo/Nosotros,** le comunicare(mos) inmediatamente al Consejero acerca de cualquier cambio que ocurra con respecto a nuestro caso
- Yo/Nosotros,** entiendo/entendemos que el incumplimiento a este acuerdo, dará como resultado la cancelación del servicio de Consejería por parte de la Organización



NCRC-Housing Counseling Network

740 15th St., NW, Ste. 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC ♦ O: 202.464.2719 ♦ F: 866.388.1864

CERTIFICATION & AUTHORIZATION FORM

(Please Print)

Borrower 1: _____

Social Security No: _____

Date of Birth: _____

Address: _____

Borrower 2: *if applicable* _____

Social Security No: _____

Date of Birth: _____

Mortgage Advisor Info.: _____

I/We hereby authorize the National Community Reinvestment Coalition, Housing Counseling Network (NCRC HCN) and/or its assigned agents to order a consumer credit report on me/us and discuss my/our current situation with appropriate lenders and other professionals. It is understood that the information on my/our report will be used as necessary to evaluate my/our acceptance into foreclosure prevention program. NCRC HCN and its agents may obtain any or all documentation or information that they request for investigation and submission into their programs. No other use of my/our credit information is authorized by me/us. **All services provided by NCRC-HCN are free.**

I understand that NCRC HCN agent provides foreclosure mitigation counseling after which I will receive a written action plan consisting of recommendations for handling my finances, possibly including referrals to other housing agencies as appropriate.

I understand that NCRC HCN receives Congressional funds through the National Foreclosure Mitigation Counseling (NFMC) program and, as such, is required to share some of my personal information with NFMC program administrators or their agents for purposes of program monitoring, compliance and evaluation. NCRC HCN and NFMC program administrators may conduct follow-up with me related to program evaluation.

I may be referred to other housing services of the organization or other agencies as appropriate that may be able to assist with particular concerns that have been identified. I understand that I am not obligated to use any of the services offered to me.

A counselor may answer questions and provide information, but not give legal advice. If I want legal advice, I will be referred for appropriate assistance.

I understand that NCRC HCN agent provides information and education on numerous loan products and housing programs and I further understand that the housing counseling I receive from NCRC agent in no way obligates me to choose any of these particular loan products or housing programs.

We may ask you to share your story to educate others, but your willingness to do so is strictly your decision. Are you willing to share your story? ____ Yes ____ No

By signing below, you acknowledge you have read this disclosure(s) and have received a copy of NCRC's privacy policy to participate in this program.

Signed: _____ Date: _____

Signed: _____ Date: _____

Certificación y Autorización

(Letra imprenta)

Nombre:
Seguro Social No:
Fecha de Nacimiento:
Direccion:

Nombre de la esposa:
(si aplica)
Seguro Social No:
Fecha de Nacimiento:

Informacion del Consejero de Hipoteca:

Yo/Nosotros, por la presente, autorizamos a National Community Reinvestment Coalition, Housing Counseling Network (NCRC HCN) -Red de Consejería de Vivienda- y/o sus agentes asignados, para ordenar, mi/nuestro reporte de crédito de consumidor y discutir mi situación con, mi/nuestro bancos y otros profesionales. Entiendo que la información en mi/nuestro reporte, sera necesario y utilizado para evaluar mi/nuestra aprobación en el programa de prevención de ejecución hipotecaria. **Todos los servicios de NCRC-HCN son gratis.**

Yo entiendo que, NCRC-HCN a través de sus agentes me proporcionarán asesoramiento sobre la ejecución hipotecaria y me entregarán por escrito un plan de acción con recomendaciones para manejar mis finanzas y la posibilidad de ser referido a otras agencias si correspondiera.

Yo entiendo que NCRC-HCN recibe fondos del Congreso a través del programa NFMC- National Foreclosure Mitigation Counseling Program, *Programa Nacional de Consejería y la Mitigación de la Ejecución Hipotecaria*, y por lo tanto es requerido que comparta parte de mi información personal con los administradores y agentes del programa de NFMC con propósito de monitoreo, cumplimiento y evaluación. NCRC HCN y NFMC y sus administradores podrán hacer seguimiento a mi caso particular con propósito de evaluación.

Yo podría ser referido a otros servicios de vivienda de la organización u otras agencias apropiadas que podrían ayudarme con situaciones particulares que surjan. Yo entiendo que no estoy obligado a utilizar estos servicios que me ofrecen.

El consejero podrá hacer preguntas y proveer información, pero no consejo legal. Si necesito consejo legal podré ser referido para recibir la asistencia apropiada.

Yo entiendo que los agentes de NCRC-HCN proveen información y educación sobre programas de prestamos y vivienda y entiendo Tambien que la consejeria sobre vivienda que recibo por parte de NCRC y sus agente no me obligan a escojer ninguno de estos programs o prestamos en particular.

Nosotros le podremos solicitar compartir su historia para educar a otros pero su dispo"ci"on ha ahcerlo es estrictamente su desición. Estaría dispuesto a compartir su historia? ___Si ___No

Al firmar a continuación usted reconoce que ha leído esta declaración (es) y que ha recibido una copia acerca de la politica de privacidad de NCRC para participar en este programa

NFMC CLIENT PRIVACY POLICY

National Community Reinvestment Coalition, Housing Counseling Network and its agents are committed to assuring the privacy of individuals and/or families who have contacted us for assistance. We realize that the concerns you bring to us are highly personal in nature. We assure you that all information shared both orally and in writing will be managed within legal and ethical considerations. Your “non-public personal information,” such as your total debt information, income, living expenses and personal information concerning your financial circumstances, will be provided to creditors, program monitors, and others only with your authorization and signature on the Certification and Authorization Agreement. We may also use anonymous aggregated case file information for the purpose of evaluating our services, gathering valuable research information and designing future programs.

Types of information that we gather about you:

- Information we receive from you orally, on applications or other forms, such as your name, address, social security number, assets, and income;
- Information about your transactions with us, your creditors, or others, such as your account balance, payment history, parties to transactions and credit card usage; and
- Information we receive from a credit reporting agency, such as your credit history.

You may opt-out of certain disclosures

1. You have the opportunity to “opt-out” of disclosures of your non-public personal information to third parties (such as your creditors), that is, direct us not to make those disclosures.
2. If you choose to “opt-out”, we will not be able to answer questions from your creditors. If at any time, you wish to change your decision with regard to your “opt-out”, you may call us at (202) 464-2719.

Release of your information to third parties

1. If you have not opted-out, we may disclose some or all of the information that we collect, as described above, to your creditors or third parties where we have determined that it would be helpful to you, would aid us in counseling you, or is a requirement of grant awards that make our services possible.
2. We may also disclose any non-public personal information about you or former customers to anyone as permitted by law (e.g., if we are compelled by legal process).
3. Within the organization, we restrict access to non-public personal information about you to those employees who need to know that information to provide services to you. We maintain physical, electronic and procedural safeguards that comply with federal regulations to guard your non-public personal information.

Signed: _____ Date: _____

Signed: _____ Date: _____

POLITICA DE PRIVACIDAD AL CLIENTE NFMC

National Community Reinvestment Coalition, La Red de Consejería de Vivienda(Housing Counseling Network) y sus agentes y representantes, están comprometidos a garantizar la privacidad de los individuos y las familias que nos contactan por asistencia en consejería. Sabemos que las preocupaciones que lo hicieron consultarnos son de alta confidencialidad. Nosotros le aseguramos que la información compartida con nosotros tanto verbalmente o por escrito será gestionada dentro del marco ético y legal. Su "información personal que no es pública", como lo referente a su deuda total, ingresos, gastos de mantenimiento e información concerniente a sus finanzas, será proveída a sus acreedores, programas de monitoreo y otros, con su autorización y su firma en el Acuerdo de Certificación y Autorización. También podremos utilizar información que se encuentra en su expediente, de manera anónima, con el propósito de evaluar nuestros servicios recopilando datos para investigación, el desarrollo y diseño de otros programas en el futuro.

Tipos de información que recopilamos:

- Información que recibimos por parte suya verbalmente, en las aplicaciones o por otras fuentes como: nombre, dirección, número de seguro social, activos e ingresos.
- Información acerca de sus transacciones con nosotros, sus acreedores y otras entidades acerca de sus balances de cuenta, historial de pago, entidades involucradas, manejo de su(s) tarjeta(s) de crédito e
- Información que obtenemos a través de su reporte de crédito

Usted puede optar por "consentir, o no" en la divulgación de su información privada y confidencial:

1. Usted tiene la opción de "*no consentir*" en la autorización de la divulgación de su información personal que no es pública a sus acreedores y otras entidades, lo que significa que nosotros directamente no podríamos hacer esta divulgación.
2. Si usted elige la opción de "*no consentir*", nosotros no podremos representarlo ante sus acreedores y responder sus preguntas. Si usted decide cambiar la opción de "consentimiento", puede comunicarse con nosotros al (202) 464-2719.

Divulgación de información a terceros:

1. Si usted optó por "consentimiento de información" nosotros podremos divulgar parcial o totalmente la información que hemos colectado, descrita anteriormente, a sus acreedores y otras entidades que nosotros determinamos podrían ser de ayuda para usted o para efectos de nuestra consejería o como requerimiento para concesiones o donaciones que hacen posible que nuestros servicios se lleve a cabo.
2. Podremos divulgar cualquier información personal que no es pública sobre usted y otros clientes si es permitido por ley. (ejem: en el marco de un proceso legal)
3. Dentro de nuestra organización restringimos el acceso de su información personal y confidencial a los empleados que necesitan esta información para proveerle los servicios que usted requiere. Nosotros mantenemos física y electrónicamente procedimientos de seguridad que cumplen con la regulaciones federales que protegen su información privada.

MORTGAGE MODIFICATION SCAM QUESTIONNAIRE

1. Did anyone contact you offering assistance to modify your mortgage, either directly by telephone, or by other means such as by mail or a flyer?

Yes No

Please describe

2. Were you guaranteed a loan modification or asked to do any of the following: pay a fee, sign a contract, redirect mortgage payments, sign over title to your property, or stop making loan payments?

Yes No

Please describe

Cuestionario

Engaño en la Modificación del Préstamo

1. Lo han contactado ofreciéndole asistencia o ayuda en la modificación de su préstamo hipotecario, directamente, por teléfono o de alguna o otra manera como por correo o propaganda escrita?

Si___ No___

Por favor explique:

2. Le han garantizado el resultado de una modificación o le han solicitado algo como: pagar una cuota o cuotas, firmar algún contrato, redireccionar sus pagos de hipoteca, firmar o ceder por escrito el título de la propiedad o no hacer más pagos a su préstamo hipotecario?

Si___ No___

Por favor explique:

NCRC-Housing Counseling Network

740 15th Street, NW, Suite 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC (6272) ♦ F: 866.388.1864

FAIR HOUSING QUESTIONNAIRE

Some signs of possible discrimination include:

- Refusal to rent or sell housing
- Refusal to negotiate for housing
- Deny making housing unavailable
- Deny a dwelling
- Different terms, conditions or privileges for sale or rental of a dwelling
- Provide different housing services or facilities
- Falsely deny that housing is available for inspection, sale, or rental
- For profit, persuade owners to sell or rent (blockbusting) or
- Deny anyone access to or membership in a facility or service (such as a multiple listing service) related to the sale or rental of housing.

1. Do you suspect you have been a victim of housing discrimination within the last year?

Yes No

Please describe

2. Do you have any reason to suspect your current housing provider might be engaging in discriminatory housing practices?

Yes No

Please describe (Please be certain to include the property address and landlord information)

Continued on next page...

FAIR HOUSING QUESTIONNAIRE

Some signs of possible discrimination include:

- Rehusarse a rentar o vender vivienda
- Rehusarse a negociar vivienda
- Negarse a tener la vivienda disponible
- Negar una vivienda
- Diferentes términos, condiciones o privilegios en la venta o renta de una unidad de vivienda
- Proveer servicios diferentes en vivienda o instalaciones
- Negar falsamente que una propiedad esta disponible para inspección, venta o renta
- Por fines de lucro persuadir a propietarios a rentar o vender (blockbusting) o
- Negar a alguien membresía a intalaciones o servicios (como servicio de listado múltiple) relacionados con la venta o renta de servicios.

1. Usted sospecha que ha sido víctima de discriminación en la vivienda en el último año?

Si No

Por favor descríbalo

2. Tiene alguna razón para sospechar que su actual proveedor de vivienda podría estar envuelta en prácticas discriminatorias en la vivienda?

Si No

Por favor describa (Asegúrese de incluir la dirección de la propiedad y el nombre del dueño de la casa)

Continued on next page...

NCRC-Housing Counseling Network

740 15th Street, NW, Suite 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC (6272) ♦ F: 866.388.1864

3. Do you believe you have been the victim of discrimination while attempting to purchase a home? (This interaction includes, real estate agents, lenders, appraisers, insurance agents i.e)

Yes No

Please describe

If you need additional space please draft your complaint via email and send it to kmiller@ncrc.org .

FAIR HOUSING QUESTIONNAIRE

3. Usted cree que ha sido víctima de discriminación cuando intento comprar una vivienda? (Esta interacción incluye agentes de bienes raíces, prestamistas, tazadores, agentes de seguros etc.)

Si No

Por favor describa

Si usted necesita espacio adicional por favor escriba su queja por correo electrónico y envíelo a: kmler@ncrc.org.

NCRC-Housing Counseling Network

740 15th Street, NW, Suite 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC (6272) ♦ F: 866.388.1864

NOTICE OF PROTECTED CLASSES

Title VIII of the Civil Rights Act was amended in 1988 (effective March 12, 1989) by the Fair Housing Amendments Act, which protects the following groups from housing discrimination:

Federal Protected Classes

Race

Color

National Origin

Religion

Sex

Disability

Familial Status

Please be mindful your state and local government may have additional protected classes. Contact your Intake Specialist, Kimberley Miller at 202-464-2719 if you have additional inquires regarding those additional protections.

INFORMACION SOBRE CLASES PROTEGIDAS

Titulo VIII del Acta de los Derechos Civiles fue arreglado en 1998 (efectivo Marzo 12 de 1989) a través del Acta del la Vivieda Justa, la cual protege los siguientes grupos de la discriminación:

Clases Protegidas Federalmente

Raza

Color

Nacionalidad u Origen

Religión

Sexo

Disabilitado

Estatus Familiar

Por favor entienda que su estado y gobierno local puede tener otras clases que son protegidad también. Llame a su Especialista encargada del paquete de inicio, Kimberly Miller al 202-464-2719 si usted tiene consultas adicionales con respecto al estas protecciones adicionales.

NCRC-Housing Counseling Network

740 15th Street, NW, Suite 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC (6272) ♦ F: 866.388.1864

CONTACT INFORMATION					Client Intake Form					
Today's Date			How did you hear about us?			<input type="checkbox"/> Do Not Contact				
*First Name (<i>Applicant</i>)		Middle		*Last Name			Suffix			
*Street Address				*County/MSA						
*City			*State			*Zip Code				
Home Phone			Work Phone			Cell Phone				
Email			Social Security Number (SSN)			Monthly Income				
Race			Preferred Language			Ethnicity				
*Marital Status		Active Military? <input type="checkbox"/>		Birthdate		*Gender <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		Age		
Head of Household? <input type="checkbox"/>		Disabled? <input type="checkbox"/>		Disabled Dependent? <input type="checkbox"/>		Foreign Born? <input type="checkbox"/>		Housing Choice Voucher? <input type="checkbox"/>		
Veteran? <input type="checkbox"/>		*Number in Household			Education?		*Household Annual Income			
Authorization to Release Information <input type="checkbox"/>			First Time Homebuyer? <input type="checkbox"/>			First Time Generation Homebuyer? <input type="checkbox"/>				
*First Name (<i>Co-Applicant</i>)		Middle		*Last Name			Suffix			
*Street Address										
*City			*State			*Zip Code				
Home Phone			Work Phone			Cell Phone				
Email			Social Security Number (SSN)			Monthly Income				
Race			Preferred Language			Ethnicity				
*Relationship to Client				Disabled? <input type="checkbox"/>		Preferred Language				
Birthdate			Veteran? <input type="checkbox"/>		*Gender <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		Foreign Born? <input type="checkbox"/>			
EMPLOYMENT										
Source of Income:		Employment <input type="checkbox"/>		SSI <input type="checkbox"/>		Public Assistance <input type="checkbox"/>		Other <input type="checkbox"/> : _____		
Name of Employer			Start Date			Title				
PROPERTY INFORMATION										
Name(s) on title to the property:				Total Mortgage Balance			Purchase Loan? <input type="checkbox"/>			Refinance? <input type="checkbox"/>
Primary Residence? <input type="checkbox"/>		Currently living in the property? <input type="checkbox"/>		Monthly mortgage payment			Loan #			
Name of Mortgage Lender			Loan Type? <input type="checkbox"/> FHA <input type="checkbox"/> VA		Interest Type? Fixed <input type="checkbox"/> Adjustable <input type="checkbox"/>		If adjustable, when is your rate set to adjust?			
Mortgage Lender's Phone			Current Interest Rate		Does your payment include an escrow account for taxes?		Current Interest Rate			

NCRC-Housing Counseling Network

740 15th Street, NW, Suite 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC (6272) ♦ F: 866.388.1864

Personal Financial Assessment - List your monthly payments/expenses

Your monthly budget is an important part of helping you best manage your money. It also helps us to determine how we can help find opportunities to assist with keeping you in your home. Please review and complete each item carefully. If you see an area you can reduce a monthly expense, please put a (X) in the box to the right of the amount.

A. Housing	Monthly Payment	(X)
Mortgage or rent		
Second mortgage (home equity)		
Property taxes		
Maintenance or repairs		
Phone, cell phone		
Utilities (water, gas, electricity, etc.)		
Cable/satellite programming		
Waste removal		
Mortgage(s) on other home(s)		
Other		
Subtotal of Section A	\$	

B. Transportation	Monthly Payment	(X)
Vehicle 1 (loan payment)		
Vehicle 2 (loan payment)		
Public transportation (bus, taxi, train, etc.)		
Vehicle insurance (all vehicles)		
Licensing		
Fuel & maintenance		
Other		
Subtotal of Section B	\$	

C. Other Debt	Monthly Payment	(X)
Credit Card #1		
Credit Card #2		
Credit Card #3		
Unsecured (Personal) Loan(s)		
Student Loans(s)		
Other(list)		
Subtotal of Section C	\$	

D. Personal	Monthly Payment	(X)
Entertainment (movies, music, etc.)		
Household toiletries and supplies		
Medical		
Grooming (hair, nails, etc.)		
Health club or other club fees/dues		
Charitable contributions		
Pet expenses (food, medical, etc.)		
Other		
Subtotal of Section D	\$	

E. Food	Monthly Payment	(X)
Groceries		
Dining Out		
Other		
Subtotal of Section E	\$	

F. Family	Monthly Payment	(X)
Medical		
Clothing		
Child Care		
Other		
Subtotal of Section F	\$	

G. Insurance	Monthly Payment	(X)
Home (including Flood Insurance)		
Health (Medical, Dental, Vision, etc.)		
Life		
Other		
Subtotal of Section G	\$	

H. Legal	Monthly Payment	(X)
Attorney		
Alimony		
Payments on lien or judgment		
Other		
Subtotal of Section H	\$	

I. Savings or Investments	Monthly Payment	(X)
Retirement account(s)		
Investment account(s)		
College savings		
Other		
Subtotal of Section I	\$	

Total of Sections A-I _____

The information above is true and complete to the best of my knowledge.

Signature

Date

NCRC-Housing Counseling Network

740 15th Street, NW, Suite 400 ♦ Washington, DC 20005 ♦ P: 1.800.475.NCRC (6272) ♦ F: 866.388.1864

QUALIFIED WRITTEN REQUEST

Date: _____
SEND BY CERTIFIED MAIL
Mortgage Company _____
Address: _____
ATTN: Mortgage Loan Accounting Department
RE: Loan #: _____
Homeowner: _____
Street Address: _____
City, State, Zip Code _____
Daytime phone: _____

Dear Sir or Madam,

This is a “*qualified written request*” under Section 6 of the Real Estate Settlement Procedures Act, 12 U.S.C. § 2605(e). Because of recent publicity indicating there has been wide-spread, systematic failure by servicers to keep reliable records of mortgage ownership and tha servicers have improperly appropriated borrowers’ payments to pay foreclosure and escrow fees, I am concerned that my account is in error.

I am requesting:

1. The name of the owner of my mortgage.
2. If my mortgage is held in trust, the name and number of this trust.
3. A complete payment history, including but not limited to the dates and amounts of all the payments I have maded on the loan to date;
4. A breakdown of the amount of claimed arrears or delinquencies, including an itemization of all fees charged to the account;
5. An explanation of how the amount due on the Monthly Billing Statement was calculated;
6. The payment dates, purpose of payment and receipt of any and all foreclosure fees and costs that have been charged to our account;
7. The payment dates, purpose of payment and receipt of all escrow items charged to our account since your company took over the servicing;
8. A breakdown of the current escrow charge showing how it is calculated and the reasons for any increase within the last 24 months; and
9. A copy of any annual escrow statements and notices of a shortage, deficiency or surplus, sent to us within the last three (3) years

I understand that under Section 6 of RESPA your are required to acknowledge my request within 20 business days and must try to resolve the issue within 60 business days.

Sincerely,

Qualified Written Request

Date:

ENVIO POR CORREO CERTIFICADO

Compañía de Prestamo

Dirección:

ATENCION: Departamento Contable de prestamos Hipotecarios

RE: prestamo #:

Propietario:

Dirección:

Ciudad, Estado, Codigo

Postal

Telefono:

SOLICITUD CALIFICADA POR ESCRITO

Esta es una solicitud para obtener información calificada o sensible bajo la Sección 6 de la Ley de Procedimientos y Acuerdos de Bienes Raíces, 12 U.S.C. §2605(e). Debido a la amplia difusión informativa publicitaria indicando que ha habido sistemático incumplimiento por parte de los servidores en mantener registro fiable con respecto a la propiedad-posecion de la hipoteca y que los servidores se han apropiado inapropiadamente de los pagos de los prestatarios para pagar juicios hipotecarios y cuentas fiduciarias, me encuentro preocupado que en mi cuenta exista un error.

Estoy solicitando:

1. El nombre del dueño de mi prestamo.
2. Y si mi prestamo es en fideicomiso, el nombre y número del fideicomiso.
3. El historial de pago completo, incluido y sin limitación, las fechas, cantidades de todos los pagos que yo he hecho a este préstamo hasta la fecha.
4. El desglose de las cantidades que se reclaman atrasadas o morosas incluyendo la itemización de todos los cargos a la cuenta.
5. La explicación de cómo la cantidad que se cobra el estado de cuenta mensual y cómo se calcula.
6. Fechas de pago, propósito de pago y el destinatario de alguno y todos los cargos de remate hipotecario y todos los gastos cargados a nuestra cuenta.
7. Fechas de pago, propósito de pago y el destinatario del fideicomiso cargado a nuestra cuenta desde que su compañía asumió el servicio de esta cuenta.
8. El desglose de la cuenta de garantía de depósito mostrándo como se calculó y las razones de su incremento en los ultimos 24 meses, y
9. Una copia de los estados de cuenta de garantía, cartas sobre la escasez o exceso en la cuenta de garantía, enviada a nosotros en los ultimos tres (3) años.

Yo entiendo que bajo la sección 6 the RESPA usted debe confirmar recibo de mi solicitud dentro de los siguientes 20 días hábiles y debe tratar de resolverlo en un plazo de 60 días hábiles.

Name

Property Address

City, State Zip Code

Loan Number #

HARDSHIP LETTER

Borrower 1 Signature

Date

Borrower 2 Signature

Date