

TEXAS HOMEOWNER ASSISTANCE FUND (HAF) PROGRAM



ATTESTATION

Homeowner Name: _____

Homeowner Email Address: _____

Homeowner Address: _____

I am submitting an application for assistance from the Texas Homeowner Assistance Fund (HAF).

→ *Instructions:*

- *Provide the required information for the item(s) to which you are attesting.*
- *Sign the attestation on page 3.*

1. Income

→ *Instructions: Complete this section only if you do not have documentation of all income sources or if you have zero income. Documentation is strongly preferred.*

I attest that the below is a complete and accurate list of my income and the income of all members of my household, including wages, tips, overtime, unemployment, government assistance, child support and alimony, pension/social security and other income. I attest that I have no sources of income other than the ones listed below.

Household member name	Date of income	Source of income	Amount of income	Frequency of income	Contact info for the income provider

I attest that I became unemployed on the following date: _____.

If current income is zero, I attest that my household currently has no income of any kind including from any of the sources listed above.

→ *Instructions: Continue to the next page and sign on page 3.*

2. Past Due Mortgage Information

→ *Instructions: Complete this section only if you do not have a copy of your past due mortgage statement, notice of default, and/or foreclosure notice. Documentation is strongly preferred.*

I attest that the below is a complete and accurate list of my Past Due Mortgage Information.

Mortgage Servicer Name, Address & Phone Number	Account Number	Due Date	Amount Past Due

3. Owner Occupancy

→ *Instructions: Complete this section only if you do not have a utility bill that reflects you as the payer for the account. A utility bill is strongly preferred.*


I attest that I am the owner of the home for which I am applying for assistance and that I occupy the home as my primary residence.

→ *Instructions: Continue and sign on page 3.*

By signing below, I declare under penalty of perjury that all information provided in my Mortgage Relief application including this Attestation is true and correct. I understand that providing false representations is an act of fraud and that fraud will be prosecuted to the fullest extent of the law and may disqualify me from assistance programs.

SIGNED:

Instructions: Homeowner (applicant) must sign and complete the below section.



Homeowner Signature

Homeowner Name

Date

Instructions: In addition to the homeowner, another person(s) with knowledge may attest to one or more of the above items on the homeowner's behalf by signing and completing the below section. Attach additional pages if needed.

Signature

Name

Organization Name (if applicable)

Date

Relationship to homeowner:

- Housing Counselor
- Employer
- Government Agency
- Non-Profit
- Other

Phone Number

Email Address

ATESTACIÓN DE INFORMACION DE PROPIETARIOS DE VIVIENDA

Nombre del solicitante: _____

Dirección de correo electrónico del solicitante: _____

Domicilio del solicitante: _____

Estoy presentando una solicitud de asistencia en el marco del Programa de Fondo de Asistencia para Propietarios de Vivienda (HAF, por sus siglas en inglés).

→ *Instrucciones:*

- *Proporcione la información requerida para los artículos que esta certificando.*
- *Firme la forma de atestación en la página 6.*

1. Ingresos

→ *Instrucciones: Complete esta sección solo si no tiene documentación de todas las fuentes de ingresos o si tiene cero ingresos. Es fuertemente preferible que presente la documentación requerida.*

Doy fe de que la siguiente es una lista completa y precisa de mis ingresos y los ingresos de todos los adultos (mayores de 18 años) miembros de mi hogar, incluidos salarios, propinas, horas extra, desempleo, asistencia del gobierno, manutención infantil y pensión alimenticia, pensión/ beneficios de seguro social y otros ingresos. Dejo asentado que las únicas fuentes de ingreso son las que figuran a continuación.

Nombre del miembro del hogar	Fecha de ingresos	Fuente de ingresos	Cantidad de ingresos	Frecuencia de ingresos	Datos de contacto del proveedor de los ingresos

Doy fe de que perdí mi empleo desde la fecha siguiente: _____.

Si el ingreso actual es cero, doy fe de que mi hogar actualmente no tienen ingresos de ningún tipo, incluyendo las fuentes enumeradas anteriormente.

→ *Instrucciones: Continúe a la siguiente página y firme en la página 6.*

2. Información Sobre Su Cuenta Hipotecaria Vencida

→ *Instrucciones: Complete esta sección solo si no tiene copias del aviso de vencimiento del pago de hipoteca, notificación de incumplimiento y/o notificación de ejecución hipotecaria. Es fuertemente preferible que presente la documentación requerida.*

Doy fe de que la información que figura a continuación es una lista completa y precisa de mi cuenta hipotecaria vencida.

Administrador de Hipoteca: Nombre, Domicilio & Número de Teléfono	Numero de Cuenta	Fecha de Vencimiento	Cantidad Vencida

3. Ocupante Propietario

→ *Instrucciones: Complete esta sección solo si no tiene copias de sus facturas de utilidades públicas que reflejan a usted como el pagador de la cuenta. Es fuertemente preferible que presente las copias de sus facturas de utilidades públicas.*

Doy fe de que soy el propietario de la vivienda para la cual solicito asistencia y ocupo dicha vivienda como residencia principal.

→ *Instrucciones: Continúe y firme en la página 6.*

Con mi firma, declaro bajo pena de perjurio que la información proporcionada en esta declaración, igual que la información proporcionada en mi solicitud para el Programa de Fondo de Asistencia para Propietarios de Vivienda, es verdadera y correcta. Entiendo que proporcionar declaraciones falsas es un acto de fraude y que el fraude será procesado con todo el peso de la ley y puede descalificarme de los programas de asistencia.

FIRMADO:

Instrucciones: El propietario de la vivienda (solicitante) debe firmar y completar la siguiente sección.



Firma del Propietario

Nombre del Propietario

Fecha

Instrucciones: Además del propietario (solicitante), otras(s) persona(s) con conocimiento puede dar fe a uno o más de los elementos anteriores en nombre del solicitante. Esta persona debe firmar y completar la siguiente sección. Si es necesario, use paginas adicionales.

Firma

Nombre

Nombre de la Organización (si
corresponde)

Fecha

Relación con el solicitante:

- Consejero de Vivienda
- Empleador
- Agencia de Gobierno
- Organización sin fines de lucro/ servicios sociales
- Otro

Numero de Telefono

Dirección de Correo
Electrónico