

VERIFICACIÓN DE PRÉSTAMOS DE EMERGENCIA

Si no puede proveer la documentación debajo en forma completa, por favor incluya una declaración escrita por cada requisito faltante, explicando porque la información no puede ser proporcionada y cuando lo será.

INFORMACIÓN GENERAL

<input type="checkbox"/>	\$100.00- Tarifa de aplicación y verificación de crédito. (Se deducirá de los ingresos del préstamo.)
<input type="checkbox"/>	APLICACIÓN DE PRÉSTAMOS - Completa
<input type="checkbox"/>	CUOTAS/OFERTAS – De todos los gastos relacionados a como el préstamo será gastado
<input type="checkbox"/>	INFORMACIÓN ADICIONAL – Documentación que asistirá a la Ciudad de Ogden/o sus agentes en analizar su aplicación

DOCUMENTACIÓN SUPLEMENTA REQUERIDA

Información financiera del Propietario/fiador- Por favor incluya lo siguiente para todos los Propietarios de 20% o

<input type="checkbox"/>	DECLARACIÓN DE IMPUESTOS FEDERALES – Todas las formas, declaraciones, K-1's del último año	<input type="checkbox"/>	RESUMEN
<input type="checkbox"/>	DOCUMENTACIÓN COLATERAL: valoraciones, títulos y (si existe deuda) estado de cuenta actual con balance adeudado, etc.	<input type="checkbox"/>	LICENCIA DE CONDUCIR - copia

INFORMACIÓN SOBRE EL NEGOCIO/PROYECTO

<input type="checkbox"/>	GANANCIAS Y PÉRDIDAS (P&L) – Declaración de ganancias y pérdidas mensuales hasta la fecha del último año	<input type="checkbox"/>	Balance General- Balance general mensual del último año
<input type="checkbox"/>	DOCUMENTOS ORGANIZACIONALES - una copia de los Artículos de incorporación Debidamente Ejecutados, y/o por las Leyes	<input type="checkbox"/>	LICENCIA COMERCIAL EN LA CIUDAD OGDEN: Debe ser elegible
		<input type="checkbox"/>	VERIFICACIÓN DE NÓMINA - Copia de la nómina actual
		<input type="checkbox"/>	DECLARACIÓN DE IMPUESTOS FEDERALES – Todas las formas, declaraciones, K-1's del último año

DIVULGACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Por la aprobación con el Número OMB 2535-0113, se requiere la recopilación de datos de raza y etnia bajo 24 CFR — PARTE 1 — No discriminación en programas federales del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) —Efectivo del Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964. Las regulaciones del Título VI de HUD, específicamente 24 CFR 1.6, requieren que los beneficiarios de asistencia financiera federal mantengan y presenten datos raciales y étnicos para que HUD pueda determinar si dichos programas cumplen con los requisitos de recopilación de datos del Título VI.

Solicitante		Co-Solicitante		Co-Solicitante	
Categorías Étnicas	Seleccione Una	Categorías Étnicas	Seleccione Una	Categorías Étnicas	Seleccione Una
Hispano o Latino	<input type="checkbox"/>	Hispano o Latino	<input type="checkbox"/>	Hispano o Latino	<input type="checkbox"/>
No-Hispano o Latino	<input type="checkbox"/>	No-Hispano o Latino	<input type="checkbox"/>	No-Hispano o Latino	<input type="checkbox"/>
Categorías Raciales	Seleccione Una	Categorías Raciales	Seleccione Una	Categorías Raciales	Seleccione Una
Indio Americano O Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/>	Indio Americano O Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/>	Indio Americano O Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/>
Asiático	<input type="checkbox"/>	Asiático	<input type="checkbox"/>	Asiático	<input type="checkbox"/>
Negro O Afroamericano	<input type="checkbox"/>	Negro O Afroamericano	<input type="checkbox"/>	Negro O Afroamericano	<input type="checkbox"/>
Nativo Hawaiano /Otro Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/>	Nativo Hawaiano /Otro Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/>	Nativo Hawaiano /Otro Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/>
Blanco	<input type="checkbox"/>	Blanco	<input type="checkbox"/>	Blanco	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
¿Hay alguien discapacitado en su hogar?		¿Hay alguien discapacitado en su hogar?		¿Hay alguien discapacitado en su hogar?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

¿Está "certificado" como cualquiera de las siguientes empresas?

<input type="checkbox"/>	Empresa comercial de mujeres
<input type="checkbox"/>	Empresa comercial de minoría
<input type="checkbox"/>	Empresa de veteranos con discapacidades
<input type="checkbox"/>	Ninguno aplica

Encuentre información sobre a la "Certificación" en:
https://www.utah.gov/business/running/counseling_running.html

SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE EMERGENCIA

I. INFORMACIÓN DEL NEGOCIO

Nombre del Negocio (El nombre legal exacto)		Haciendo Negocio Como (si aplica)	
Dirección del Negocio		Dirección Postal del Negocio	
Sitio Web:			
Número de identificación Fiscal:	Número telefónico del negocio:	Correo electrónico:	Fecha de establecimiento:

Suma de todos los empleados y propietarios PAGADOS	\$
--	----

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO: para un período proyectado de dos años

¿Cuánto dinero necesita pedir prestado?	\$			
Por favor marque la garantía disponible	<input type="checkbox"/> Bienes Raíces	<input type="checkbox"/> Equipo	<input type="checkbox"/> Otro:	

Necesidad anticipada. Indique sus costos mensuales promedio y la cantidad de meses para los cuales necesita asistencia con estos costos debido a COVID-19.

Expenses	Average Monthly Cost	Months of Assistance Needed	Total Estimated Need
Nómina de sueldos			
Alquilar o pago de hipoteca			
Utilidades			
Otros gastos operativos: enumere a continuación			
Total			

Fuente de fondos. Enumere todas las fuentes de financiación que piensa utilizar para ayudar a su empresa a gestionar el impacto económico de COVID-19.

Fuente de fondos	Estado de los fondos (Pedida, Comprometido, Negado)	Monto de Financiamiento	Otros comentarios
1. Ogden City Emergency Loan Fund			
2. Utah Small Business Bidge Loan			
3. SBA Economic Injury Disaster Loan			
4. Paycheck Protection Program Loan			
5. SBA-backed loans (7(a), 504, or Microloan)			
6. Other Federal, State, or Local Assistance			
7. Seguro de interrupción de negocios			
8. Contribuciones de caridad			
Total:			

SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE EMERGENCIA

CREACION DE EMPLEOS / PLAN DE RETENCION - Proporcione un plan de creación de empleos de 2 años. (utilice hojas adicionales si es necesario)

- Su plan de creación de empleos es un factor importante considerado para los préstamos a negocios de la Ciudad de Ogden.

Título de trabajo	Año en que el trabajo será creado	Salario por hora	Horas de trabajo cada semana	# de Puestos
		\$		
		\$		
		\$		
		\$		
		\$		

How has your business been impacted by COVID-19? (Please explain in as much detail as possible)

IV. INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO

Complete esta sección para cada propietario del negocio (hasta de 1% o menos). Use hojas adicionales si es necesario. Cualquier propietario de 20% o más es requerido a firmar una garantía personal.

Años bajo gestión actual:

Nombre del Propietario Gerente		Puntaje de crédito estimado	Porcentaje de propiedad
			%
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
Correo electrónico	Household Adjusted Gross Income	Tamaño del hogar	Número telefónico
	\$		

Nombre del Propietario 2		Puntaje de crédito estimado	Porcentaje de propiedad
			%
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
Correo electrónico	Household Adjusted Gross Income	Tamaño del hogar	Número telefónico
	\$		

La información proporcionada en la aplicación adjunta es verdadera y fue completada a mi/nuestro saber y creer. Yo/Nosotros certificamos que la información sobre los ingresos de casa y tamaño de familia proporcionada es precisa y puede ser usada por la Ciudad de Ogden para determinar si el/los propietarios cumplen con los requisitos de HUD definidos en 570.506(b) para beneficios de ingresos bajos y moderados. Yo/Nosotros consentimos divulgación de información para propósitos de verificación relacionada a mi/nuestra aplicación para asistencia financiera. Yo/Nosotros entendemos que cualquier declaración equivocada intencionalmente será el motivo de descalificación. Yo/Nosotros recibimos los lineamientos del Programa de préstamos correspondiente a esta solicitud y estoy/estamos de acuerdo en cumplir con los procedimientos y requisitos especificados en los documentos.

Firma del Propietario Gerente _____

Fecha _____





SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE EMERGENCIA

Divulgaciones y Autorizaciones

Información Personal- Complete este formulario para: (1) cada propietario, o (2) cada socio general, o (3) cada socio limitado que posee de 20% o más de interés, o (4) cada accionista que posee de 20% o más de valores votados, o (5) cualquier persona o entidad que proporciona garantía al préstamo.

Nombre de Propietario 1	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento
Nombre del Cónyuge	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento
Nombre de Propietario 2	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento
Nombre del Cónyuge	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento

Acuerdo		
Yo autorizo a la Ciudad de Ogden a hacer inquirias según sea necesario para verificar la exactitud de las declaraciones hechas, para determinar mi solvencia. Yo certifico que lo anterior y las declaraciones adjuntas son verdaderas y precisas a según las fechas. Estas declaraciones son hechas con el propósito de obtener un préstamo o garantizar un préstamo. Yo entiendo que declaraciones falsas pueden resultar en pérdida de beneficios y posiblemente enjuiciamiento.		
Firma del Solicitante 1	Nombre Imprimido del Solicitante	Fecha
Firma del Cónyuge	Nombre Imprimido del Firma del Cónyuge	Fecha
Firma del Solicitante 2	Nombre Imprimido del Solicitante	Fecha
Firma del Cónyuge	Nombre Imprimido del Cónyuge	Fecha



SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE EMERGENCIA

Divulgaciones y Autorizaciones

Aviso de Privacidad

Inicial _____ Iniciales del Co-Solicitante _____

Esta información es para ser usada por la agencia colectándola o sus asignados en determinando si califica como un posible prestatario debajo de su programa. No será revelada afuera de la agencia excepto como requerido y permitido por la ley. No es mandatorio que proporcione la información pedida, pero sin toda la información, su aprobación como un posible prestatario podría ser retrasada o rechazada.

Multa por Declaraciones Falsas o Fraudulentas

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

U.S.C. Título 18, Sección 1001, proporciona: Sea quien sea, en cualquier forma dentro la jurisdicción de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos consciente e intencionadamente falsifica o haga cualquier declaración o representación falsa, ficticia, fraudulenta, o use cualquier escritura falsa o documento sabiendo que contiene cualquier falso, ficticios, representaciones, o declaraciones fraudulentos o entradas, será multado por no más de \$10,000 o encarcelado por no más de 5 años o ambos.

Autorización para Verificación de Crédito

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

Yo/nosotros autorizamos a la Ciudad de Ogden y a cualquier agente designado o afiliado a investigar mi/nuestro historial de crédito financiero personal y de negocio, verificar reportes de crédito, verificar cuentas bancarias, empleo, deudas, hipoteca, y todo la información razonable y necesaria para procesar la aplicación de préstamo. Lo suscrito autoriza a cualquier persona o agencia de informes del consumidor proporcionar cualquier información que tenga del solicitante. El firmante, al solicitar asistencia financiera de la Ciudad de Ogden reconoce que antes de recibir cualquier asistencia financiera él o ella debe estar de acuerdo en cumplir con todas las leyes federales, del estado, locales, y regulaciones al grado que sean aplicables.

Información Abierto al Público

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

Entiendo que estoy aplicando para un préstamo de una entidad pública del gobierno y que se encuentran partes de mi aplicación que no se consideran confidenciales y podrán ser reveladas al público como sea requerido por la ley, pero la Ciudad de Ogden redactara información personal como número de cuentas bancarias, número de seguro social, e información financiera cuando sea permitido por la ley.

Comparta "Historia de Éxito"

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

Entiendo que, en esfuerzo a reforzar el desarrollo económico en Ogden, la Ciudad podría compartir mi "historia de Éxito" al público demostrando la relación en sitios web, listado en señales de construcción, etc., pero no revelará información confidencial.

Fondos de Préstamo

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

Entiendo que parte o todo de los fondos pueden o serán proporcionados por entidades del Gobierno Federal tales como Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) incluyendo su bloque de desarrollo comunitario (CDBG) y cumpliré con HUD u otras revelaciones y acuerdos requeridos por la agencia del gobierno y he sido proporcionado con una copia o acceso a los lineamientos.

Cargo de originación del Préstamo

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

Acepto pagar una tarifa de originación de hasta 2% de la cantidad del préstamo y los costos incurridos por la Ciudad de Ogden o de BLU por el propósito de procesar y financiar este préstamo será deducido de la cantidad del préstamo final, o a la solicitud y pago del solicitante, que será colectada por adelantado. Estos costos incluyen, pero no son limitados a: reporte de crédito, certificado de inundación, evaluación, inspección, cargos de registro, etc., si el préstamo es aprobado.

Acto de Igualdad de Empleo Crediticio

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

Acepto acatar por las oportunidades de empleo igualado y leyes relacionadas. El acto de la Ley Federal de Igualdad de oportunidad prohíbe discriminación de acreedores en contra de los solicitantes de crédito en base a su raza, color, religión, origen, sexo, estado civil, (edad (Comprobando que el solicitante tiene la capacidad de entrar a un contrato vinculante); porque todo o parte de los ingresos del solicitante deriven de cualquier programa de asistencia pública; o porque el solicitante tiene buena fe en ejercer cualquier derecho debajo el acto de protección de Crédito al Consumo. La agencia Federal que administra obediencia con esta ley sobre este acreedor es el Comercio Federal de Oportunidad de Crédito Equitativo, Cuarto 500, 633 Indiana Ave, N.W., Washington DC 20580.

Plan de Crear Empleo y Monitoreo Continuo

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

Si es aprobado, Yo entiendo que dentro de treinta (30) días de la aprobación, debo proveer una copia de un plan para la creación de empleos, y/o un plan de reducción de impacto comunitario/deterioro de la comunidad, incluyendo un acuerdo a contratar o hacer disponible al menos 51% de nuevos trabajos a ganadores de sueldos bajos/moderados (LMI), y continuare a proveer información acerca de la creación de empleo, tal como el tipo y cuántos nuevos trabajos, Título de trabajos, nombre de empleados, fechas de contratación, salario de empleados, y ingresos del hogar de los empleados.

Monitoreo de Información Demográfica

Inicial _____ Iniciales del Co-solicitante _____

No es obligado a proporcionar esta información, pero le alentamos a que lo haga. Un prestamista no puede discriminar en base a esta información, ni sobre si elige a proporcionarla. Sin embargo, si elige a no proporcionarla, éste prestamista puede ser requerido a anotar la raza y el sexo en la base de observación visual o de su apellido. Estas categorías son demandadas por el OMB del Gobierno Federal.

ESTIMATED DISASTER ECONOMIC INJURY WORKSHEET FOR BUSINESSES

This form is not required, but is a convenience in clarifying the supporting documentation the state is required to submit to the U.S. Small Business Administration when requesting an Economic Injury Disaster Loan Declaration. This information in any other format would also be acceptable. For your convenience, this form may be filled out electronically or manually.

Name of Business: _____ Type of Business: _____

Owner Details

Last Name: _____ First Name: _____

Work Phone: _____ Email: _____

Home Phone: _____ Property Owner: _____

Business Owner Mailing Address

Address: _____

City: _____ State: _____ Zip Code: _____ County: _____

Business Street Address

Address: _____ Same As Above

City: _____ State: _____ Zip Code: _____ County: _____

Estimated Adverse Economic Impact

When did the impact start and what is the estimated end date? From: To:

What were your businesses' revenues during the affected damage period? _____

What were your businesses' revenues during that **SAME** period of the prior year? _____

Amount of business interruption insurance received or anticipated, if any: _____

Please provide a brief explanation of what adverse economic effects the disaster had on your business:

How many people did you employ prior to disaster? _____ How many did you employ after disaster: _____

Physical Damage to Business Property

If your business also suffered property damage, please answer the following questions:

Estimated dollar loss to: Real Property (Building), if owned: _____
Contents *: _____ * - includes machinery and equipment, furniture and fixtures, inventory, leasehold improvements, etc.

Insurance recovery expected or received for property damages: _____

Date Form Completed: _____

Form Completed By: _____ Title: _____