



Main Office - Department of Housing
 264 Harbor Blvd., Building A Belmont, CA 94002-017

Housing Community Development
 Tel: (650) 802-5050

Housing Authority of the County of San Mateo
 Tel: (650) 802-3300

Board of Supervisors:

Dave Pine
 Carole Groom
 Don Horsley
 Warren Slocum
 Adrienne J. Tissier

Director: Kenneth Cole

San Mateo County Mobile Home Purchase Program Application

Do you currently reside at 855 Barron full-time (100% of the time)? Yes No

Applicant			Co-Applicant		
Name (First, Last Name)		Age	Name (First, Last Name)		Age
Present Address <input type="checkbox"/> Own Unit <input type="checkbox"/> Rent Unit Street 855 Barron Avenue Unit # City/State/Zip Redwood City, CA 94063 Years at Present Address ____ Do you own another home other than the address above? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			Present Address <input type="checkbox"/> Own Unit <input type="checkbox"/> Rent Unit Street City/State/Zip Years at Present Address ____ Do you own another home other than the address above? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Name and Address of Employer		Years with this Employer ____	Name and Address of Employer		Years with this Employer ____
<input type="checkbox"/> Self-Employed			<input type="checkbox"/> Self-Employed		
Position/Title		Type of Business	Position/Title		Type of Business
Social Security #	Home Phone	Mobile Phone	Social Security #	Home Phone	Mobile Phone

Gross Monthly Income				Monthly Housing Expense	
Item	Borrower	Co-Borrower	Total	Space Rent	\$
Base Employment	\$	\$	\$	Mortgage/Loan	\$
Overtime				Other Rent	\$
Net Rental Income					
Other					
Total	\$	\$	\$		

Any and all information (I/we) provide to the San Mateo County Office of Housing is to establish (my/our) eligibility for participation in the CEDPA Program will be held in strict confidence but will be used only for monitoring, auditing, and establishing (my/our) eligibility for and compliance with the Program requirements. (I/We) therefore certify that all the information provided herein is true and correct to the best of (my/our) knowledge, and that if such information is later found to be to the contrary or otherwise misrepresented, (I/we) will suffer the loss of benefits obtained under this program and will be subject to any civil and criminal liability. (I/We) further certify that (I/we) have read and understand the qualifications, priority, method of selection, and conditions described on the preceding pages.

Signature

Date

Signature

Date

Signature

Date

Signature

Date



Main Office - Department of Housing
264 Harbor Blvd., Building A Belmont, CA 94002-017

Housing Community Development
Tel: (650) 802-5050

Housing Authority of the County of San Mateo
Tel: (650) 802-3300

Board of Supervisors:

Dave Pine
Carole Groom
Don Horsley
Warren Slocum
Adrienne J. Tissier

Director: Kenneth Cole

San Mateo County Programa de Compra de Casas Mobile: Aplicación

¿Usted vive en 855 Barron 100% del tiempo? Sí No

Solicitante			Co-Solicitante		
Nombre (Primero, Apellido)		Edad	Nombre (Primero, Apellido)		Edad
<u>Dirección</u> <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta Calle Ciudad, Estado, Código Postal Años en este domicilio _____ ¿Es dueño de otra casa aparte de la dirección arriba? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			<u>Dirección</u> <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta Calle Ciudad, Estado, Código Postal Años en este domicilio _____ ¿Es dueño de otra casa aparte de la dirección arriba? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Nombre y dirección del empleador		Años con este empleador _____	Nombre y dirección del empleador		Años con este empleador _____
<input type="checkbox"/> Negocio Propio			<input type="checkbox"/> Negocio Propio		
Posición/Título		Tipo de negocio		Posición/Título	
Tipo de negocio				Tipo de negocio	
Seguro Social #	Teléfono de Casa	Teléfono celular	Seguro Social #	Teléfono de Casa	Teléfono celular

Ingreso Mensual				Gastos Mensuales de Vivienda	
Artículo	Solicitante	Co-Solicitante	Total	Renta de estacionamiento	\$
Ingreso/sueldo	\$	\$	\$	Hipoteca	\$
Horas extras				Renta de otro lugar	\$
Ingreso por Alquiler					
Otro tipo de ingresos					
Total	\$	\$	\$		

Toda la información en esta aplicación para el Programa de Compra de Casas Móviles del Condado de San Mateo es para establecer elegibilidad para participar en el programa será mantenida en estricta confidencia. Por lo tanto certifico que toda la información aquí provista es verdadera y correcta al mejor de nuestro conocimiento, y si dicha información se encuentra más adelante para llevar la contraria, o si dar una imagen falsa, sufrirá la pérdida de beneficios obtenidos en este programa y estarán sujetos a responsabilidad civil y penal. Además Certificamos que he leído y entiendo los requisitos y condiciones.

Firma

Fecha

Firma

Fecha

Firma

Fecha

Firma

Fecha