

AMH | ASSET MANAGEMENT HOLDINGS, LLC

8350 Bee Ridge Road, Suite 308

Sarasota, FL 34241

800-217-3880

Fax: 941-926-7744

Loss Mitigation Application

Si usted tiene dificultades de finanzas y necesita ayuda, usted debe completar y enviar este formulario junto con otra comunicación requerida para ser considerado para las opciones de prevención de ejecución hipotecaria por Asset Management Holdings, LLC. También debe dar información sobre usted y sus intenciones de mantener o vender su propiedad; una descripción de las dificultades que le impide pagar su hipoteca; información sobre todos sus ingresos, gastos y financieros activos; si usted se ha declarado en bancarrota ; y la información sobre la hipoteca de su vivienda habitual y otros inmuebles unifamiliares que usted posee. Por último, tendrá que volver a Asset Management Holdings este formulario completado y firmado.

Cuando firma y fecha este formulario, usted hará importantes certificaciones, declaraciones y acuerdos, entre ellos certifique que toda la información en este formulario es exacta y la verdad.

Prestatario informacion

PRESTATARIO

CO-PRESTATARIO

NOMBRE

NOMBRE

SOCIAL SECURITY NO.

FECHA DE NACIMIENTO

SOCIAL SECURITY NO.

FECHA DE NACIMIENTO

TEL. DE CASA

TEL. DE CASA

CEL. O TRABAJO

CEL. O TRABAJO

DIRECCIÓN DE CORREO

DIRECCIÓN DE CORREO

CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

ALGUN PRESTATARIO SE HAN DECLARÓ EN BANCARROTA?

CAPITULO 7

CAPITULO 13

FECHA:

CASO #

ALGUN PRESTATARIO ESTAN EN EL SERVICIO MILITAR: SI NO

RECIENTEMENTE DESPLEGADO O HAN RECIBIDO UN CAMBIO PERMANENTE DE LAS ESTACIÓN DE ORDEN? SI NO

HA TENIDO CAMBIO O UNA MODIFICACIÓN EN LA HIPOTECA EN SU RESIDENCIA TENIDO? SI NO FECHA:

ESTÁN EN EL PROGRAMA FEDERAL DE HAMP? SI: NO

DECLARACION DE DIFICULTADES

Yo / nosotros pedimos una revisión por parte de Asset Management Holdings, LLC.

Marque todas las condiciones de finanzas difícil que correspondan:

- El ingreso del hogar reducido. Ejemplo: pérdida de trabajo, horas de corte, etc.
- Los gastos se han aumentado
- Desempleo con beneficios
- Desempleo y beneficios terminaron hace menos de 6 meses.
- Deudas mensuales son excisivos.
- Efectivo reservados son insuficientes para mantener la hipoteca actual u cubrir los gastos basicos.

Explicación en una hoja separada, si es necesario.

INGRESÓ Y GASTOS COMBINADO

INGRESOS MENSUAL DE HOGAR		GASTOS MENSUAL		BIENES	
SALARIO MENSUAL	\$	HIPOTECA #1	\$	CUENTA CHEQUE	\$
HORAS EXTRA	\$	HIPOTECA #2	\$	CUENTA CHEQUÉ	\$
EMPLEO PROPIA	\$	SEGURO	\$	AHORROS	\$
UNTAXED SS / SSD	\$	IMPUESTOS	\$	IRA	\$
ESTAMP. COMIDA	\$	HOA / CONDO	\$	CD	\$
TAXABLE SS	\$	TARJETA CRÉDITO	\$	MONEY MARKET	\$
MANUTENCIÓN INFANTIL	\$	MANUTENCIÓN INFANTIL	\$	ACCIONES	\$
PENSIÓN ALIMENTICIA	\$	PENSIÓN ALIMENTICIA	\$	BONOS	\$
ALQUILER RECIBIDO	\$	COMIDA	\$	OTRAS	\$
PRESTAMOS EDUC.	\$	ALQUILER	\$		\$
PROPINAS	\$	PRESTAMOS EDUC.	\$		\$
COMISIONES	\$	MATRICULA	\$		\$
OTROS	\$	OTRA HIPOTECA	\$		\$
	\$	UTILIDADES	\$		\$
	\$	GASOLINA	\$		\$
	\$	SEGURO AUTO	\$		\$
	\$	PAGO AUTO	\$		\$
	\$	VIAJAR	\$		\$
	\$	OTRO	\$		\$
TOTAL	\$	TOTAL	\$	TOTAL	\$

PENSIÓN ALIMENTICIA, MANUTENCIÓN INFANTIL O PENSIÓN ALIMENTICIA NO DEBE DIVULGARSE SI NO ELEGIR QUE CUENTA PARA REEMOLSAR SU DEUDA HIPOTCARRIA..

RESIDENCIA PRINCIPAL

ESTOY SOLICITANDO AYUDA PARA LA HIPOTECA CON MI RESIDENCIA PRINCIPAL: SI NO

MI INTENTO ES: MANTENER LA PROPIEDAD VENDER LA PROPIEDAD

DIRECCION DE PROPIEDAD:

HIPOTECAS

(1ST HIPOTECA Y # DE PRÉSTAMO):

(2ND HIPOTECA Y # DE PRÉSTAMO):

HOA / CONDO PAGOS: \$ ESTAN LOS PAGOS AL DIA? SI NO

A DONDE SE MANDAN LOS PAGOS HOA/CONDO:

IMPUESTOS Y SEGURO INCLUIDO EN EL PAGO HIPOTECA? SI NO ESTÁN AL DÍA? SI NO

GASTOS ANNUAL DE SEGURO DE PROPIEDAD: \$

LA PROPIEDAD SE VENDE: SI NO CONTACTO DE EL REALTOR:

CERTIFICACIÓN

1. Yo certifico que toda la información, incluyendo las dificultades, es la verdad.
2. Tengo entendido que Asset Management Holdings, LLC, puede investigar mis declaraciones y requerir documentación adicional de soporte.
3. Yo certifico que la propiedad por la cual estoy solicitando una revisión de modificación de préstamo es una propiedad residencial habitable.
4. Entiendo que la gestión de los Asset Management Holdings, LLC, puede evaluar mi elegibilidad, pero no está obligado a proporcionar cualquier préstamo modificación
5. Doy mi consentimiento para ser contactado durante el proceso de evaluación de la dirección de correo electrónico y los números de teléfono que he proporcionado.

EL ABAJO FIRMANTE CERTIFICA QUE TODAS LAS DECLARACIONES DE ESTE DOCUMENTO SON VERDADERAS Y CORRECTAS.

FIRMA

SOCIAL SECURITY #

FECHA NACIR

FECHA

FIRMA

SOCIAL SECURITY #

FECHE NACIR

FECHA

AMH | ASSET MANAGEMENT HOLDINGS, LLC

8350 Bee Ridge Road, Suite 308
Sarasota, FL 34241
800-217-3880
Fax: 941-926-7744

THIRD PARTY AUTHORIZATION FORM

Mortgage Servicer Name

Account Number

Borrower(s) Name(s)

Property Address

The undersigned Borrower and Co-Borrower (if any) (individually and collectively, "Borrower" or "I"), authorize the above Mortgage Servicer and its successors and assigns (individually and collectively, "Servicer") and the following third party:

Asset Management Holdings, LLC

Name of Entity, Agency, Firm

Name(s) of Authorized Person(s)

(800) 217-3880

Phone Number

Email Address

(individually and collectively "Third Party") to discuss, assist with, or, if applicable, negotiate a workout arrangement, including a modification or other relief, on my mortgage(s) with Servicer. I authorize Servicer and Third Party to share with each other public and non-public information about my finances and my mortgage, including, but not limited to: (i) the loan number, terms, status, payment history, and copies of any documents relating to my mortgage; and (ii) my social security number, credit score, income, debts, and other information relating to obtaining and servicing my mortgage. The Servicer will take reasonable steps to verify the identity of a Third Party, but has no responsibility or liability to verify the identity of such Third Party. The Servicer also has no responsibility or liability for what a Third Party does with such information.

This Third Party Authorization is valid when signed by Borrower and Co-Borrower (if any) named on the mortgage and until Servicer receives a written revocation signed by Borrower or Co-Borrower.

I UNDERSTAND AND AGREE WITH THE TERMS OF THIS THIRD PARTY AUTHORIZATION.

Borrower

Co-Borrower

Signature

Date

Signature

Date

Printed Name

Printed Name