

**MORALES REAL ESTATE
3111 W. LAMBERTH RD.
SHERMAN TX. 75092
903-821-9515**

FECHA: _____

INFORMACION PERSONAL:

Direccion de Propiedad: _____

Nombre del aplicante: _____

Dia en que se quieren mover: _____ Renta Mensual: _____ Deposito de Seguridad: _____

¿Hay un coaplicante? _____ Si _____ No Telefono: _____ Email: _____

Telefono Secundario: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Numero de Seguro Social: _____

Numero de Licencia: _____

Contacto de Emergencia:

Nombre: _____

Direccion: _____

Numero de teléfono: _____

Numero de personas que viviran con usted: _____

Nombre de todas las demás personas que ocuparán la propiedad: (MAYORES DE 17)

Nombre: _____ Relacion: _____ Seguro Social: _____ Num. De Licencia: _____

Nombre: _____ Relacion: _____ Seguro Social: _____ Num. De Licencia: _____

Nombre: _____ Relacion: _____ Seguro Social: _____ Num. De Licencia: _____

Nombre: _____ Relacion: _____ Seguro Social: _____ Num. De Licencia: _____

DIRECCION ACTUAL: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____

Razon por la que se quieren cambiar de casa: _____

Dueno/Compania: _____

Telefono: _____ Precio de la renta: _____ Tiempo que vivieron ahi? _____

EMPLEO ACTUAL:

Compania: _____ Direccion: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____ Telefono: _____

Supervisor: _____ Posicion: _____

Cuanto tiempo tiene trabajando ahi? _____ Ingresos Mensuales: _____

EMPLEO ANTERIOR:

Compania: _____ Direccion: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____ Telefono: _____

Supervisor: _____ Posicion: _____

Cuanto tiempo tiene trabajando ahi? _____ Ingresos Mensuales: _____

OTRA FUENTE DE INGRESOS: (Manutencion de ninos...)

Fuente: _____ Total por mes: _____ Contacto: _____ Telefono: _____

Fuente: _____ Total por mes: _____ Contacto: _____ Telefono: _____

REFERENCIAS PERSONALES: (QUE NO SEAN PARIENTES)

1) _____ Telefono: _____

2) _____ Telefono: _____

3) _____ Telefono: _____

ENLISTE LOS ANIMALES QUE VIVIRAN CON USTED: ABRA UN DEPOSITO NO REEMBOLSABLE DE \$400.00 POR CADA ANIMAL

1) _____ Raza? _____ Edad? _____ Peso? _____

2) _____ Raza? _____ Edad? _____ Peso? _____

HISTORIA CRIMINAL:

1. ¿Usted o cualquier otro ocupante previsto, incluidos menores, alguna vez ha sido acusado (ya sea que haya resultado o no en una condena) o condenado, o se declaró culpable o "no impugnó" un delito grave?

Sí _____ No _____

2. ¿Usted o cualquier otro ocupante previsto, incluidos los menores, alguna vez ha sido condenado o declarado culpable o "sin oposición" de un delito menor que involucre conducta sexual inapropiada o fabricación de drogas, ya sea que resulte o no en una condena?

Sí _____ No _____

3. ¿Usted o cualquier otro ocupante previsto, incluidos los menores, está obligado a registrarse como delincuente sexual o violento en alguna jurisdicción?

Sí _____ No _____

4. ¿Usted o cualquier otro ocupante previsto, incluidos menores, ha sido desalojado alguna vez?

Sí _____ No _____

5. ¿Usted o cualquier otro ocupante previsto, incluidos los menores, alguna vez se declaró en quiebra?

Sí _____ No _____

6. ¿Existe actualmente algún juicio contra usted o cualquier otro ocupante previsto?

Sí _____ No _____

Si respondió afirmativamente a cualquiera de las preguntas anteriores, enumere los detalles en un papel separado

Acepto que la información que presento arriba es correcta a mi leal saber y entender.

Firma del solicitante _____

Fecha: _____