



SOLICITUD DE ALQUILER

Complete una solicitud por separado para cada inquilino adulto



1 Nombre: _____ Número de Seguro Social: _____
ÚLTIMO PRIMERO MEDIO

2 Licencia de conducir./Identificación: _____ Estado _____ Fecha de nacimiento _____
MES-DÍA-AÑO

3 Teléfono de casa _____ Teléfono del trabajo _____ Teléfono móvil _____
Correo electrónico _____

Dirección actual

DIRECCIÓN UNIDAD CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

¿Cuánto tiempo? Desde (mes y año) _____ To: _____ Último alquiler pagado: Mes _____ Cantidad _____

Propietario/Gerente _____ Tel: _____ Motivo de la salida _____

4 Dirección ANTERIOR:

DIRECCIÓN UNIDAD CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

¿Cuánto tiempo? Desde (mes y año) _____ To: _____ Último alquiler pagado: Mes _____ Cantidad _____

Propietario/Gerente _____ Tel: _____ Motivo de la salida _____

5 SEGUNDA ANTERIOR Dirección

DIRECCIÓN UNIDAD CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

¿Cuánto tiempo? Desde (mes y año) _____ To: _____ Último alquiler pagado: Mes _____ Cantidad _____

Propietario/Gerente _____ Tel: _____ Motivo de la salida _____

EMPLEO ACTUAL

Nombre De Compañía _____ Dirección _____

Teléfono de la Compañía _____ Ocupación/Posición _____ Tipo de asunto _____

Nombre del Supervisor _____ Fecha de empleo - Desde _____ To: _____ Salario mensual _____

EMPLEO ANTERIOR

Nombre De Compañía _____ Dirección _____

Teléfono _____ Ocupación/Posición _____ Tipo de asunto _____

Nombre del Supervisor _____ Fecha de empleo - Desde _____ To: _____ Salario mensual _____

¿CUÁNDO PLANEAS MUDARSE? Fecha _____

El solicitante declara que las declaraciones realizadas son verdaderas y correctas y autoriza a los propietarios a verificar su crédito, ingresos y referencias. El solicitante acepta pagar dicha verificación mediante cheque o giro postal a nombre de la Asociación de Apartamentos del Gran Los Angeles, el cual deberá adjuntarse a esta solicitud. Dicho pago forma parte del proceso de solicitud y constituye un cargo por los costos administrativos de su consideración. Si el cheque del solicitante es devuelto sin fondos (NSF), el solicitante será responsable del cargo cuando se le solicite. El abajo firmante solicita el alquiler de una vivienda designada como:

Por la presente solicito alquilar/arrendar el Apartamento No. _____ De _____

por \$ _____ por mes y tras la aprobación de mi solicitud y el contrato de alquiler firmado, acepto pagar el primer mes.

alquiler de \$ _____ y un depósito de seguridad por la cantidad de \$ _____.

Firma del solicitante _____ Fecha _____

Solo para fines de crédito y responsabilidad de alquiler: ENUMERE TODOS LOS ADULTOS Y NIÑOS ADICIONALES QUE OCUPARÁN LA UNIDAD

☐ Si esta casilla está marcada, no habrá ningún ocupante(s) adicional(es)

Nombre _____	Edad _____	Relación _____
Nombre _____	Edad _____	Relación _____
Nombre _____	Edad _____	Relación _____
Nombre _____	Edad _____	Relación _____

INFORMACIÓN ADICIONAL

1. ¿Alguna vez has tenido problemas de crédito? ☐ SI ☐ No
2. ¿Alguna vez se ha presentado una demanda de desalojo ilícito en su contra? ☐ SI ☐ No
3. ¿Alguna vez ha sido desalojado por falta de pago del alquiler o por cualquier otro motivo? ☐ Yes ☐ No
4. ¿Alguna vez se ha declarado en quiebra? ☐ SI ☐ No
5. ¿Alguna vez ha sido condenado por un delito grave? ☐ SI ☐ No
6. ¿Tienes alguna mascota? ☐ SI ☐ No Si es así ¿cuántos? _____ Describir _____
7. ¿Utilizará algún mueble lleno de agua en su residencia? ☐ SI ☐ No
Si es así, ¿tiene cobertura de seguro? ☐ SI ☐ No
8. ¿Tienes algún instrumento musical? ☐ SI ☐ No Si es así, ¿qué tipo? _____
9. ¿Fuma usted? ☐ SI ☐ No ¿Algún otro ocupante propuesto fuma? ☐ SI ☐ No
10. Por favor explique cualquier respuesta "Sí" _____

INFORMACIÓN BANCARIA

Nombre del banco/asociación de ahorro y préstamo/cooperativa de crédito _____	Sucursal o Dirección _____
Comprobando # _____ Approx. Bal. _____	Ahorro # _____ Approx. Bal. _____
Nombre del banco/asociación de ahorro y préstamo/cooperativa de crédito _____	Branch or Address _____
Comprobando # _____ Approx. Bal. _____	Ahorro # _____ Approx. Bal. _____
Otras fuentes de ingresos _____	

REFERENCIAS CREDITICIAS (Tarjetas de Crédito/Pago de Auto/Otros Préstamos)

Nombre De Compañía _____	Dirección/Ciudad _____
Cuenta # _____ Saldo actual _____	Pago mensual _____
Nombre De Compañía _____	Dirección/Ciudad _____
Cuenta # _____ Saldo actual _____	Pago mensual _____
Nombre De Compañía _____	Dirección/Ciudad _____
Cuenta # _____ Saldo actual _____	Pago mensual _____
Nombre De Compañía _____	Dirección/Ciudad _____
Cuenta # _____ Saldo actual _____	Pago mensual _____

CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre _____	Dirección _____
Relación _____	Teléfono (_____) _____

VEHÍCULOS (Automóviles operables, incluidos camiones, furgonetas y motocicletas)

¿Eres el propietario registrado? ☐ Si ☐ No ¿Si no quién? _____	
Año _____ Hacer _____	Modelo _____ Color _____ Licencia # _____ Estado _____
Año _____ Hacer _____	Modelo _____ Color _____ Licencia # _____ Estado _____