



Solicitud de arrendamiento con Alltrade Property Management

Gracias por interesarse en rentar con Alltrade. Estamos emocionados de poder ofrecerle vivienda de calidad y accesible. Siga leyendo para conocer más a detalle algunos puntos importantes de nuestro proceso de solicitud.

A continuación, se muestran los requisitos para que podamos considerar su solicitud como completa y procesarla.

1. Los solicitantes deben entregar a Alltrade copias de sus **3 (tres) últimos comprobantes de ingreso** y cualquier otro documento que pruebe ingresos adicionales.
2. Los solicitantes deben entregar a Alltrade **una identificación con fotografía de todas las personas mayores de 18.**
3. Los solicitantes firman y entregan la solicitud.
4. Los solicitantes **deben pagar una cuota de solicitud no reembolsable** (cuota estándar de 50 dólares y por cada adulto/solicitante adicional)
 - a. Los solicitantes pueden pagar la cuota por medio de una orden de pago o de un certificado de fondos a nombre del dueño legal del inmueble o;
 - b. Pueden pagar la cuota por teléfono o en persona en alguna oficina de Alltrade con tarjeta de crédito o por transferencia de fondos (ACH). Tenga en cuenta que los pagos a través de ACH son gratuitos y de aprobación instantánea mientras que los pagos con tarjeta de crédito tienen un 3.5 % de cuota de procesamiento y pueden retrasar el proceso de solicitud hasta 72 horas, para confirmar el pago.

Si tiene alguna pregunta sobre el proceso de solicitud, comuníquese a la oficina corporativa de Alltrade al 502-562-1985, donde uno de nuestros colaboradores le atenderá con gusto.

Tenga en cuenta que también puede llenar su solicitud en línea <https://alltradeproperties.com>

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE (todos los campos son obligatorios):

Inmueble/Depto. que solicita: _____

Tamaño preferido de departamento: _____ ¿Dónde se enteró de nosotros? _____

¿Un residente actual o una agencia de la comunidad le recomendó a Alltrade? SÍ NO

Si respondió SÍ, indique el nombre de la persona que nos recomendó: _____

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Género: Hombre Mujer Género no binario Prefiero no decirlo

Domicilio actual (calle, ciudad, estado, C.P.): _____

Estado civil: Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Separado(a)

¿Alguna vez ha usado otro nombre? SÍ NO Si respondió SÍ, indique el nombre: _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ Número de seguro social: _____

Teléfono móvil: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Email: _____ No. de licencia de conducir: _____

DATOS DE LAS PERSONAS EN EL HOGAR

¿Cuenta con algún solicitante conjunto, cosignatario o avalista a quien desee agregar a esta solicitud? Sí NO

¿Anticipa algún cambio en el tamaño de su familia/los ocupantes? Sí NO

¿Anticipa algún cambio en el número de estudiantes? Sí NO

Si respondió **NO**, continúe en la sección “ingresos previstos” de la solicitud.

Si respondió **SÍ**, incluya los datos que pedimos a continuación de las demás personas que ocuparán el departamento con usted. Cualquier persona mayor de 18 años deberá considerarse como “solicitante conjunto” y deberá ser evaluado; cualquier persona menor de 18 años deberá considerarse como “ocupante” en el apartado de “tipo de solicitante”.

Solicitante adicional 1

Agregue los datos de solicitantes, ocupantes o cosignatarios adicionales. Si la pregunta no aplica, escriba N/A.

Tipo de/relación con el solicitante: Solicitante conjunto (mayor de 18) Ocupante (menor de 18) Cosignatario/Avalista

Nombre: _____ **Segundo nombre:** _____ **Apellido:** _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ **Número de seguro social:** _____

Género: Hombre Mujer Género no binario Prefiero no decirlo

¿Es estudiante de tiempo completo? Sí NO Teléfono principal: _____

Email: _____ No. de licencia de conducir: _____

Solicitante adicional 2

Agregue los datos de solicitantes, ocupantes o cosignatarios adicionales. Si la pregunta no aplica, escriba N/A.

Tipo de/relación con el solicitante: Solicitante conjunto (mayor de 18) Ocupante (menor de 18) Cosignatario/Avalista

Nombre: _____ **Segundo nombre:** _____ **Apellido:** _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ **Número de seguro social:** _____

Género: Hombre Mujer Género no binario Prefiero no decirlo

¿Es estudiante de tiempo completo? Sí NO Teléfono principal: _____

Email: _____ No. de licencia de conducir: _____

Solicitante adicional 3

Agregue los datos de solicitantes, ocupantes o cosignatarios adicionales. Si la pregunta no aplica, escriba N/A.

Tipo de/relación con el solicitante: Solicitante conjunto (mayor de 18) Ocupante (menor de 18) Cosignatario/Avalista

Nombre: _____ **Segundo nombre:** _____ **Apellido:** _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ **Número de seguro social:** _____

Género: Hombre Mujer Género no binario Prefiero no decirlo

¿Es estudiante de tiempo completo? SÍ NO Teléfono principal: _____

Email: _____ **No. de licencia de conducir:** _____

Solicitante adicional 4

Agregue los datos de solicitantes, ocupantes o cosignatarios adicionales. Si la pregunta no aplica, escriba N/A.

Tipo de/relación con el solicitante: Solicitante conjunto (mayor de 18) Ocupante (menor de 18) Cosignatario/Avalista

Nombre: _____ **Segundo nombre:** _____ **Apellido:** _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ **Número de seguro social:** _____

Género: Hombre Mujer Género no binario Prefiero no decirlo

¿Es estudiante de tiempo completo? SÍ NO Teléfono principal: _____

Email: _____ **No. de licencia de conducir:** _____

Solicitante adicional 5

Agregue los datos de solicitantes, ocupantes o cosignatarios adicionales. Si la pregunta no aplica, escriba N/A.

Tipo de/relación con el solicitante: Solicitante conjunto (mayor de 18) Ocupante (menor de 18) Cosignatario/Avalista

Nombre: _____ **Segundo nombre:** _____ **Apellido:** _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ **Número de seguro social:** _____

Género: Hombre Mujer Género no binario Prefiero no decirlo

¿Es estudiante de tiempo completo? SÍ NO Teléfono principal: _____

Email: _____ **No. de licencia de conducir:** _____

INGRESOS PREVISTOS

Proporcione la información sobre empleo y sobre los ingresos que reciben las demás personas en el hogar. Si la pregunta no aplica, escriba N/A.

Empleo/Ingresos actuales del solicitante

Fuente de ingresos/empleo: _____ **Ocupación/puesto actual:** _____

Domicilio del empleador (ciudad, estado, C.P.): _____ **Fecha de inicio:** _____

Ingreso mensual bruto: _____ **Ingreso mensual neto:** _____

Supervisor/contacto: _____ **Teléfono de contacto:** _____

*No olvide entregar las sus 3 (tres) últimos comprobantes de ingreso y cualquier otro documento que pruebe ingresos adicionales en conjunto con la solicitud.

Otros ingresos/empleo del solicitante

¿Hay alguien en el hogar que no cuente con ingresos? SÍ NO

Si respondió SÍ, indique los adultos sin ingresos: _____

¿Alguien le ayuda a pagar sus servicios? SÍ NO

Si respondió SÍ, indique quien: _____

¿Alguno de los demás ocupantes/cosignatarios tiene ingresos que declarar? SÍ NO

Si respondió SÍ, proporcione la siguiente información. Si respondió NO, continúe en "información sobre ingresos adicional"

Solicitante adicional 1

Fuente de ingresos/empleo: _____ **Ocupación/puesto actual:** _____

Domicilio del empleador (ciudad, estado, C.P.): _____ **Fecha de inicio:** _____

Ingreso mensual bruto: _____ **Ingreso mensual neto:** _____

Supervisor/contacto: _____ **Teléfono de contacto:** _____

*No olvide entregar las sus 3 (tres) últimos comprobantes de ingreso y cualquier otro documento que pruebe ingresos adicionales en conjunto con la solicitud.

Solicitante adicional 2

Fuente de ingresos/empleo: _____ **Ocupación/puesto actual:** _____

Domicilio del empleador (ciudad, estado, C.P.): _____ **Fecha de inicio:** _____

Ingreso mensual bruto: _____ **Ingreso mensual neto:** _____

Supervisor/contacto: _____ **Teléfono de contacto:** _____

*No olvide entregar las sus 3 (tres) últimos comprobantes de ingreso y cualquier otro documento que pruebe ingresos adicionales en conjunto con la solicitud.

Solicitante adicional 3

Fuente de ingresos/empleo: _____ **Ocupación/puesto actual:** _____

Domicilio del empleador (ciudad, estado, C.P.): _____ **Fecha de inicio:** _____

Ingreso mensual bruto: _____ **Ingreso mensual neto:** _____



Supervisor/contacto: _____ **Teléfono de contacto:** _____
*No olvide entregar las sus 3 (tres) últimos comprobantes de ingreso y cualquier otro documento que pruebe ingresos adicionales en conjunto con la solicitud.

Información sobre ingresos adicional

Responda todas las siguientes preguntas. Si no aplica, escriba N/A.

¿Usted tiene derecho a recibir beneficios de manutención infantil? **SÍ** **NO**

Si respondió SÍ, ¿recibe manutención infantil? **SÍ** **NO** Si respondió SÍ, ¿monto mensual? _____

Si respondió NO, ¿qué intentos ha hecho por cobrar dichos beneficios de manutención? (Explique) _____

¿Alguna otra fuente de ingresos no incluida anteriormente (ej. Seguro social, pensión alimenticia, estipendio, etc.)? _____

Indique el nombre, domicilio y teléfono de las fuentes que mencionó anteriormente: _____

¿Cuenta usted con otros ingresos que no mencionó? **SÍ** **NO**

Si respondió SÍ, indique la fuente: _____

HISTORIAL DE RESIDENCIAS Y ARRENDADOR(ES) ACTUAL(ES) Y PREVIO(S)

Residencia actual

Domicilio actual (calle, ciudad, estado, C.P.): _____

Fecha de ingreso: _____ **Espera desocupar en:** _____ **Arrendador:** _____

Teléfono del arrendador: _____ **Domicilio del arrendador (ciudad, estado, C.P.)** _____

¿Nos autoriza para contactar a su arrendador? **SÍ** **NO**

No, ¿por qué? _____

Monto renta mensual: _____ **¿Está al corriente con su renta?** **SÍ** **NO**

Monto mensual por servicios públicos _____ **¿Está al corriente con el pago de sus servicios?** **SÍ** **NO**

Duración de la estadía: _____ **Motivo por el que salió:** _____



Residencia anterior

Domicilio actual (calle, ciudad, estado, C.P.): _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de salida: _____ Arrendador: _____

Teléfono del arrendador: _____ Domicilio del arrendador (ciudad, estado, C.P.) _____

Monto renta mensual: _____ Motivo por el que salió: _____

Residencia anterior

Domicilio actual (calle, ciudad, estado, C.P.): _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de salida: _____ Arrendador: _____

Teléfono del arrendador: _____ Domicilio del arrendador (ciudad, estado, C.P.) _____

Monto renta mensual: _____ Motivo por el que salió: _____

MASCOTAS

La política general de Alltrade sobre mascotas permite un máximo de dos (2) por departamento. Se requiere el pago de una cuota no reembolsable de 200 dólares **por mascota** al momento de ingreso, así como también una cuota mensual de 15 dólares **por mascota**. Considere que algunas de las propiedades podrían salirse de esta política general o podrían no aceptar mascotas en absoluto.

Si usted tiene mascota(s), llene la información que le pedimos a continuación.

Mascota 1

Tipo: _____ Raza: _____ Tamaño: _____

Color: _____

Mascota 2

Tipo: _____ Raza: _____ Tamaño: _____

Color: _____

OTRA INFORMACIÓN

Datos de vehículos (incluyendo coches de empresas, motocicletas, etc.)

Estado: _____ Marca y modelo: _____ Año: _____

Color: _____ No. de placa: _____

Si respondió Sí, proporcione nombre y detalles: _____

¿Alguna vez algún cosignatario ha sido culpable de un delito grave? Sí NO

Si respondió Sí, proporcione nombre y detalles: _____

Por la presente, autorizo(autorizamos) a *Alltrade Service Solutions, LLC* para lleve a cabo las evaluaciones de crédito y antecedentes policiales correspondientes a la solicitud. Comprendo que los informes de crédito, de antecedentes policiales y la información en ellos serán utilizados en cumplimiento de las leyes Estatales y Federales, o la Ley de Informe Imparcial de Crédito o la Ley de Igualdad de Oportunidades o cualesquiera reglamentos que apliquen. Comprendo además que tengo derecho de obtener una copia de mis propios informes de crédito y de antecedentes policiales y que puedo objetar cualquier información.

El(los) suscrito(s), _____, por la presente autorizo(autorizamos), sin reserva alguna, que se proporcione la anterior información sobre mi crédito de cualquier agencia a la que Alltrade Property Management contacte.

X _____

Firma del solicitante

Fecha:

X _____

Firma del solicitante

Fecha

X _____

Firma del solicitante

Fecha

X _____

Firma del solicitante

Fecha

REENVÍE TODA ESTA INFORMACIÓN A:

La oficina de arrendamiento del inmueble por el cual solicita

O

A las oficinas centrales de Alltrade Property Management



710 Barret Avenue Louisville, KY 40204

Teléfono: 502-562-1985 **Correo electrónico:** info@alltradeproperties.com

