



Apéndice de Solicitud de Préstamo de Rescate Comunitario para Pequeñas Empresas en Alamance

Nombre del (los) solicitante(s): _____

Nombre de la empresa: _____

¿Esta empresa es con o sin fines de lucro?: _____

Dirección de la empresa:

Yo/Nosotros reconozco/reconocemos que estoy/estamos solicitando un Préstamo de Rescate Comunitario para Pequeñas Empresas a través de una alianza entre la Fundación del Condado de Alamance y la Cooperativa de Crédito Self-Help. Este programa de préstamos está diseñado para ayudar a las pequeñas empresas dentro del Condado de Alamance, Carolina del Norte impactadas negativamente por la pandemia de coronavirus. Los préstamos de esta alianza están disponibles para empresas con y sin fines de lucro, empresarios por cuenta propia/1099 y Sociedades de Responsabilidad Limitada (LLC). Los dueños con más del 20% de participación deben ser también solicitantes del préstamo. La necesidad de garantías individuales en préstamos para una organización(es) sin fines de lucro se abordarán según el caso.

Los préstamos de hasta \$25,000 y con plazos de hasta 66 meses (plazo máximo determinado por la cantidad del préstamo) están disponibles hasta que el fondo se agote. El monto potencial del préstamo se basará en la capacidad de que empresa tenía en hacer pagos similares antes del COVID-19, y la cantidad del préstamo no podrá ser superior a 6 meses de gastos anteriores al 1 de marzo de 2020.

Los préstamos se aprobarán en el orden en que se reciban las solicitudes calificadas. Los pagos mensuales del préstamo serán diferidos durante los primeros seis (6) meses. La tasa de interés de este préstamo es del 4%. Aunque el interés se acumulará desde la fecha de inicio del préstamo, el primer pago se retrasará durante 6 meses. Otros diferimientos de pagos se tratarán según el caso.

La lista de documentación requerida para esta solicitud de préstamo incluye:

- Formulario de información de las pequeñas empresas firmado
- Solicitud de préstamo al consumidor firmada con información sobre la(s) persona(s) firmante(s)
- Apéndice de Solicitud de préstamo de rescate comunitario para las pequeñas empresas de Alamance firmado (estas dos páginas)
- Estado de Ganancias y pérdidas en el negocio durante el 2020 a la fecha (o al menos un borrador)
- Declaraciones de impuestos de 2019, tanto de empresas como personales



La lista de documentación requerida para esta solicitud de préstamo incluye:

- Si aún no se han presentado las declaraciones de 2019, entonces las declaraciones de empresas y personales del 2018 y una declaración de ganancias y pérdidas de 2019 de la empresa
- Si no se puede demostrar que el negocio era rentable en el 2019, SHCU puede considerar métodos alternativos para demostrar la capacidad de pago, tales como:
 - Prueba de ingresos de otras fuentes verificables (Nota: Si otros ingresos verificables provienen de los ingresos de otra persona, incluido un cónyuge, entonces esa persona también debe ser prestatario en el préstamo)
 - NOTA: En estas situaciones se requerirá un sólido historial de crédito personal del (los) firmantes.
- Prueba de operaciones actuales (por ejemplo, estado de cuenta bancaria, documentación de nómina), O documentación que indique que el Prestatario está todavía bajo una orden de cierre de prevención de pandemias
- Entiendo que una revisión de mi/nuestra solicitud puede resultar en la necesidad de documentación adicional.

El solicitante del préstamo certifica lo siguiente:

1. Los fondos del préstamo se utilizarán para ayudar al negocio a recuperarse de los costos económicos de COVID-19, incluidos el alquiler o la hipoteca de la sede principal, la nómina, el equipo de protección personal, los suministros de limpieza, la reposición del inventario, mobiliario exterior y cualquier otro gasto relacionado necesario para mantener, rediseñar o reabrir el negocio
2. Todo los fondos del préstamo se destinarán exclusivamente a fines comerciales, y no para fines de consumo o personales.
3. El solicitante del negocio (dirección del negocio) se debe encontrar dentro de los límites del Condado de Alamance, Carolina del Norte.
4. El número total de individuos en la nómina del negocio, ya sea una entidad corporativa o un empresario por cuenta propia, no debe exceder de 25 empleados a tiempo completo, y el negocio recibió menos de \$2 millones de ingresos anuales al final de su último año fiscal completo antes del 1 de marzo de 2020.
5. Ni mi empresa ni yo tenemos ningún juicio de deuda pendiente o gravámenes fiscales, o ningún procedimiento de quiebra, en el último año.
6. Si yo/nosotros he/hemos recibido un préstamo PPP del SBA, los fondos de este préstamo se utilizarán para fines o períodos de tiempo diferentes a los del préstamo PPP.
7. El negocio mencionado anteriormente ha estado en funcionamiento continuo desde el 1 de abril de 2019.



El solicitante del préstamo autoriza lo siguiente:

1. La Cooperativa de Crédito Self-Help puede compartir la siguiente información con la Fundación de la Comunidad de Alamance durante y después del plazo del préstamo en cuestión: Monto del préstamo; tipo de empresa; fecha del préstamo; ciudad/pueblo donde se encuentra el Prestatario; si el Prestatario es una minoría, una mujer, o sea propiedad de una minoría o una mujer; si el Prestatario es una organización sin fines de lucro; número de empleados a tiempo completo equivalente al 1 de marzo de 2020; situación del préstamo (actual, cancelado o vencido).
2. Toda la información de esta solicitud y el apéndice de la solicitud son verdaderas y verificable.

Género del prestatario: <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> femenino <input type="checkbox"/> otro
¿Hispano? <input type="checkbox"/> sí, <input type="checkbox"/> no.
Raza: <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska
<input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico
Número de empleados a tiempo completo antes de la pandemia COVID-19: _____
Número de empleados a tiempo parcial antes de la pandemia COVID-19: _____
Número de trabajadores 1099 (contratados) antes de la pandemia COVID-19: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Información sobre pequeñas empresas y organizaciones sin fines de lucro

Nombre de la empresa u organización: _____

Dirección de la calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____ Condado _____

Tipo de negocio: _____ Fecha de inicio: _____

Número de Identificación Fiscal Federal: _____



Información sobre pequeñas empresas y organizaciones sin fines de lucro

¿Quién lo remitió a nosotros? _____

Fecha de hoy: _____

Estructura Legal:

- Sociedad Tipo C Sociedad S Sociedad sin Fines de Lucro
 Sociedad Legal Empresa por cuenta propia Sociedad de Responsabilidad Limitada

Persona de contacto para esta solicitud: _____

Celular de contacto: _____

Teléfono de la empresa: _____

Correo electrónico: _____

Número actual de empleados a tiempo completo _____

Número actual de empleados a tiempo parcial _____

Describa brevemente lo que planea hacer con este préstamo:

INFORMACIÓN DE GESTIÓN Y RECONOCIMIENTO:

Por favor, lea lo siguiente y complete la información que aparece a continuación.

Quien suscribe por la presente certifica que la información contenida en esta solicitud y en los materiales relacionados es verdadera y correcta. Quien suscribe certifica además que cualquier préstamo realizado como resultado de esta solicitud se utilizará únicamente para fines comerciales u organizativos, y no se empleará para fines personales o de consumo.



INFORMACIÓN DE GESTIÓN Y RECONOCIMIENTO:

Por favor, lea lo siguiente y complete la información que aparece a continuación.

Quien suscribe afirma que no discrimina por motivos de raza, color, religión, nacionalidad, sexo, estado civil o edad. Quien suscribe reconoce por la presente que (1) ningún oficial de préstamos tiene autoridad para comprometer a Self-Help en ningún préstamo sin la aprobación previa del comité de crédito de Self-Help y (2) cualquier compromiso de préstamo debe ser por escrito y firmado por un representante autorizado de Self-Help.

Self-Help está autorizado a hacer todas las averiguaciones que Self-Help considere necesarias para verificar la exactitud de esta declaración y determinar la solvencia de la empresa u organización. Quien suscribe también autoriza a Self-Help a responder a las preguntas y consultas de otras personas que busquen información sobre la experiencia crediticia de la empresa u organización.

Cada dueño individual con participación del 20% o más de este negocio debe firmar a continuación y completar la información solicitada.

En el caso de las organizaciones sin fines de lucro, sírvase proporcionar esta información al Director Ejecutivo, Tesorero y/o Presidente de la Junta Directiva. (Tenga en cuenta que, para los solicitantes sin fines de lucro, los firmantes individuales como se indica a continuación pueden no ser personalmente responsables del préstamo en cuestión – por favor, consulte con su oficial de préstamos).

Nombre: _____

Título: _____

Participación%: _____

Fecha: _____

Firma: _____



INFORMACIÓN DE GESTIÓN Y RECONOCIMIENTO:

Nombre: _____

Título: _____

Participación%: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Nombre: _____

Título: _____

Participación%: _____

Fecha: _____

Firma: _____



SOLICITUD DE PRÉSTAMO PERSONAL

NÚMERO DE CUENTA	FECHA
------------------	-------

Los SOLICITANTES CASADOS pueden realizar la solicitud para una cuenta separada. **Marque el tipo de cuenta de crédito para el cual usted desea realizar la solicitud.**

Crédito Individual – Usted debe llenar la sección de solicitante acerca de usted mismo y la otra sección acerca de su cónyuge si: (1) Usted vive en una situación de propiedad conyugal (AK, AZ, CA, ID, LA, NM, NV, P.R., TX, WA, WI); (2) su cónyuge utilizará la cuenta; o (3) usted está dependiendo de los ingresos de su cónyuge como fuente de pago.

Crédito Compartido – Si usted está realizando la solicitud para una cuenta compartida o una cuenta que usted y otra persona utilizarán, usted debe llenar la sección de Solicitante y la sección de Cónyuge y Co-Solicitante.

_____ *Firme aquí con sus letras iniciales si usted pretende solicitar el Crédito Compartido*

Tipo de crédito para el cual se realiza la solicitud:

Tipo de préstamo: _____ Cantidad solicitada: _____ Plazo (meses) _____
 Propósito: _____ Garantía prendaria ofrecida: _____
 Método de pago: Dinero efectivo Asignación militar Frecuencia de pago: Mensual Otro _____
 Deducción de nómina Pago automático

SOLICITANTE

Llene para el crédito con garantía o si usted vive en una situación de propiedad conyugal.
 CASADO SEPARADO NO CASADO (Soltero, Divorciado, Viudo)

NOMBRE DEL SOLICITANTE			
# SEGURIDAD SOCIAL	# LICENCIA CONDUCCIÓN Y ESTADO	FECHA NACIMIENTO	
# TELÉFONO CASA	# TELÉFONO CELULAR	# DEL DEP.	USTED ES: <input type="checkbox"/> PROPIETARIO <input type="checkbox"/> ALQUILA
APELLIDO DE SOLTERA DE LA MADRE		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
DIRECCIÓN ACTUAL		APT. #	DESDE
CIUDAD / ESTADO / CÓDIGO POSTAL			
DIRECCIÓN ANTERIOR (si la actual tiene menos de 2 años)		AÑOS ALLÍ	
CIUDAD / ESTADO / CÓDIGO POSTAL			
REFERENCIA PERSONAL 1 (Nombre y Dirección)		# TELÉFONO Y PARENTESCO	
REFERENCIA PERSONAL 2 (Nombre y Dirección)		# TELÉFONO Y PARENTESCO	

CÓNYUGE CO-SOLICITANTE

Llene para el crédito con garantía o si usted vive en una situación de propiedad conyugal.
 CASADO SEPARADO NO CASADO (Soltero, Divorciado, Viudo)

NOMBRE DEL CÓNYUGE / CO-SOLICITANTE			
# SEGURIDAD SOCIAL	# LICENCIA CONDUCCIÓN Y ESTADO	FECHA NACIMIENTO	
# TELÉFONO CASA	# TELÉFONO CELULAR	# DEL DEP.	USTED ES: <input type="checkbox"/> PROPIETARIO <input type="checkbox"/> ALQUILA
APELLIDO DE SOLTERA DE LA MADRE		PARENTESCO CON EL SOLICITANTE	
DIRECCIÓN ACTUAL		APT. #	DESDE
CIUDAD / ESTADO / CÓDIGO POSTAL			
DIRECCIÓN ANTERIOR (si la actual tiene menos de 2 años)		AÑOS ALLÍ	
CIUDAD / ESTADO / CÓDIGO POSTAL			
REFERENCIA PERSONAL 1 (Nombre y Dirección)		# TELÉFONO Y PARENTESCO	
REFERENCIA PERSONAL 2 (Nombre y Dirección)		# TELÉFONO Y PARENTESCO	

EMPLEO E INGRESOS

Si usted es trabajador independiente, adjunte un estado financiero y su declaración de renta más reciente.

EMPLEADOR ACTUAL		FECHA DE CONTRATACIÓN	
DIRECCIÓN ACTUAL			
# TELÉFONO DEL TRABAJO	PUESTO DE TRABAJO	INGRESOS BRUTOS MENSUALES	
EMPLEADOR ANTERIOR (si el actual tiene menos de 2 años)		\$	

EMPLEADOR ACTUAL		FECHA DE CONTRATACIÓN	
DIRECCIÓN ACTUAL			
# TELÉFONO DEL TRABAJO	PUESTO DE TRABAJO	INGRESOS BRUTOS MENSUALES	
EMPLEADOR ANTERIOR (si el actual tiene menos de 2 años)		\$	

OTROS INGRESOS

Usted no debe enumerar los ingresos procedentes de pensión alimenticia, subsidio para menores de edad o manutención por separación legal, a menos que usted desee considerarlos para propósitos del otorgamiento de este crédito.

FUENTE DE OTROS INGRESOS	FRECUENCIA	INGRESOS MENSUALES
1.		\$

FUENTE DE OTROS INGRESOS	FRECUENCIA	INGRESOS MENSUALES
1.		\$

ACTIVOS Y DEPÓSITOS

Por favor marque la casilla apropiada abajo.

INDIQUE: **A** - Solicitante **ó** **C** - Cónyuge/Co-Solicitante

MARQUE UNO			NOMBRE DE INSTITUCIÓN FINANCIERA	SALDO ACTUAL	MARQUE UNO			NOMBRE DE INSTITUCIÓN FINANCIERA	SALDO ACTUAL
A	C	TIPO			A	C	TIPO		
				\$				\$	
				\$				\$	
AUTOMÓVIL #1	MARCA	MODELO	AÑO	VALOR \$	AUTOMÓVIL #2	MARCA	MODELO	AÑO	VALOR \$
TIPO DE INMUEBLE				VALOR \$	OTROS ACTIVOS			VALOR \$	

