

LOAN APPLICATION

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre (1^{er} nombre, 2^{do} nombre, apellido): _____

Domicilio (calle, N° apt/unidad/suite): _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Telf. domicilio: _____ Telf. celular: _____

Correo electrónico: _____

Licencia de conducir/Pasaporte/ID vigente - Tipo: _____ #: _____

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa: _____

Dirección de la empresa (calle, N° apt/unidad/suite): _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Telf de la empresa: _____ Telf. celular: _____

Sitio web: _____

Red social (Facebook/Instagram): _____

Correo electrónico de la empresa: _____

Ubicación

¿Está su empresa situada en el sudoeste de Denver (80123, 80235, 80227, 80236, 80110, 80223 80219, 80210)?:

Sí No

¿Está su empresa situada en East Colfax (80045, 80010, 80218, 80206, 80220)?: Sí No

¿Está su empresa situada en Pueblo (81001, 81002, 81003, 81004, 81005, 81006, 81007, 81008, 81009, 81010, 81011, 81012)?: Sí No

¿Está su empresa de cuidado infantil en el estado de Colorado? Sí No

¿Es más del 50% de esta empresa de propiedad de un grupo minoritario? Sí No

¿Es más del 50% de esta empresa de propiedad femenina? Sí No

¿Es más del 50% de esta empresa de propiedad de un ex miembro/s de las fuerzas armadas? Sí No

¿Tiene la pequeña empresa 25 o menos empleados? Sí No

¿Trabaja la pequeña empresa en el sector de cannabis? Sí No

¿Está la pequeña empresa asociada a los juegos de azar?

Sí No

¿Ha estado la empresa en funcionamiento durante un mínimo de dos años?

Sí No

Propiedad

Propietario/a:	% de propiedad:
Propietario/a:	% de propiedad:
Propietario/a:	% de propiedad:
Propietario/a:	% de propiedad:

Estructura de la empresa

- Propietario/a único/a
- Corporación S
- Corporación C
- LLC
- LP
- LPA
- Sin fines de lucro
- Otro

Registrada con el Secretario de Estado de Colorado: Sí No

Número de identificación federal del empleador (EIN): _____

Código de clasificación sin fines de lucro del IRS (si es aplicable): _____

¿Cuántos años/meses ha estado la empresa en operación? _____

Describa la importancia de la pequeña empresa del solicitante para la economía y la comunidad local:

Empleados

Número actual de empleados a tiempo completo (incluido/a usted mismo/a): _____

Número actual de empleados a tiempo parcial (incluido/a usted mismo/a): _____

Número actual de contratistas: _____

SOLICITUD DE PRÉSTAMO

Importe del préstamo solicitado: _____

Cumple principios de banca islámica (con pago de cargos):

Por favor describa cómo este préstamo ayudará a la empresa:

Uso del préstamo

Producto o servicio que se comprará	Cantidad

Respaldos/Garantías prendarias del préstamo:

Activos que sirven de garantía (de la empresa o personales) <i>*deben ascender a por lo menos el 50% del importe de su préstamo solicitado</i>	Valor

El término garantía prendaria se define como la cantidad total de los activos de propiedad del solicitante sin deudas ni gravámenes y puede incluir lo que se utilizará para fines del préstamo si se van a comprar equipos, vehículos, activos a largo plazo. Algunos tipos de garantía prendaria podrían incluir:

- Equipos
- Inventario
- Joyas (con una tasación reciente al valor de liquidación)
- Automóviles de su propiedad sin deudas ni gravámenes
- Vehículos comerciales (incluye tractores, tractores compactos y tráileres de camionetas de comida)
- Bienes raíces
- Cesiones de contratos
- Acciones y bonos
- Póliza de seguro de vida entera con valor en efectivo
- Una garantía prendaria de terceros es una opción

INFORMACIÓN DE CARÁCTER

Experiencia laboral:

Nombre de la compañía (empleador actual): _____

Nombre del puesto/cargo: _____

Fechas del trabajo (inicio-fin): _____

Descripción del empleo: _____

Salario (anual): _____

(No nos comunicaremos con su empleador actual.)

Referencias personales/profesionales

Nombre: _____

Relación: _____

Compañía: _____

Número de teléfono: _____

Nombre: _____

Relación: _____

Compañía: _____

Número de teléfono: _____

Nombre: _____

Relación: _____

Compañía: _____

Número de teléfono: _____

ESTADO FINANCIERO PERSONAL

Gastos del hogar

Hipoteca o pagos de alquiler _____
Mantenimiento / reparaciones del hogar _____
Seguro para propietario o para arrendatario _____
Servicios públicos: Agua /Desagüe _____
Teléfono (línea fija y/o teléfono celular) _____
TV por cable / Internet _____
Comida _____
Ropa _____
Gastos de transporte _____
Pago(s) de préstamo para automóvil personal _____
Seguro(s) de automóvil personal _____
Gasolina _____
Mantenimiento/repación/cambios de aceite _____
Transporte público (bus / tren urbano) _____
Gastos de deudas _____
Pago de tarjeta de crédito 1 _____
Pago de tarjeta de crédito 2 _____
Pago de tarjeta de crédito 3 _____
Pago de préstamo estudiantil _____
Otro: _____

Otros gastos

Cuidado infantil _____
Pensión para hijos menores _____
Restaurantes/bares _____
Viajes _____
Donaciones _____
Otro: _____
Otro: _____
Otro: _____
Otro: _____

INGRESOS

Ingresos de trabajo fuera de la empresa _____
Ingresos de cónyuge / pareja _____
Otro: _____
Otro: _____
Ingresos previstos de la empresa _____

ACTIVOS

Saldo de cuenta corriente/de cheques _____
Saldo de cuenta de ahorros _____
Dinero en efectivo en mano _____
Valor de vehículo(s) _____
Valor de bienes raíces _____
Valor de bienes/efectos personales _____
Otro: _____
Otro: _____

PASIVOS

Saldo de tarjeta de crédito 1 _____
Saldo de tarjeta de crédito 2 _____
Saldo de tarjeta de crédito 3 _____
Saldo de préstamo(s) vehicular(es) _____
Saldo de hipoteca _____
Saldo de préstamo(s) estudiantil(es) _____
Deuda/obligación tributaria _____
Otro: _____

Permiso para obtener Informe de Crédito del Consumidor

Por el presente otorgo a Energize Colorado Gap Fund LLC el derecho de obtener un informe de crédito del consumidor acerca de mí para esta solicitud y durante la vigencia del préstamo, si se aprobara mi solicitud. También eximo de toda responsabilidad a todas las personas, compañías y corporaciones/sociedades anónimas que suministren dicha información. Libero de responsabilidad a Energize Colorado Gap Fund LLC Finance de toda responsabilidad que pudiera resultar de realizar dicha investigación.

Nombre (1er nombre, 2do nombre, apellido): _____

Número de seguro social: _____

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA): _____

Firma: _____

Fecha de hoy: _____

INFORMACIÓN SOBRE RESTRICCIONES DE PRÉSTAMO Y CARGOS

Cargo por cierre de la transacción: _____

Cargo por solicitud: _____

Declaración de certificación

Certifico que la información proporcionada anteriormente en el presente es correcta a mi leal saber y entender. Autorizo a Energize Colorado para que haga consultas, según sea necesario, para verificar la exactitud de la información presentada, la documentación entregada y las declaraciones hechas por mí, mis asociados y otras fuentes respecto a la(s) entidad(es) que necesita(n) el financiamiento. He leído la Notificación de Cargos y comprendo los posibles cargos que yo podría incurrir si mi solicitud se aprobara y yo asumiera un préstamo de Energize Colorado.

Certifico que la empresa está en buena situación con todas las autoridades tributarias y de licenciamiento locales, estatales y federales y que no tiene asuntos tributarios ni de licenciamiento pendientes a la fecha de esta solicitud.

Nombre (1er nombre, 2do nombre, apellido): _____

Firma: _____

Fecha de hoy: _____

DATOS PARA INFORMES

Estamos solicitando la información siguiente para supervisar el cumplimiento.

¿Qué edad tiene usted? _____

¿Cuál es el grado o nivel más alto de educación que ha finalizado?

- No tengo diploma de escuela secundaria
- Graduado/a de escuela secundaria/GED
- Unos años de universidad o capacitación técnica
- Título de *Associate* (título de 2 años de estudios universitarios)
- Título de Bachiller (título de 4 años de estudios universitarios)
- Algunos cursos de posgrado
- Título de maestría
- Título de doctorado
- Otro (llenar el espacio en blanco) _____

ESTADO CIVIL

- Casado/a Separado/a No casado/a (incluye soltero/a, divorciado/a, y viudo/viuda)

¿Cómo describe usted su situación de discapacidad / capacidad?

- No me identifico con una discapacidad o impedimento
- Ciego/a o con impedimento visual
- Sordo/a o con dificultad auditiva
- Neurodiverso/a (trastorno del espectro autista, dislexia, ADHD/trastorno de déficit de atención con hiperactividad)
- Médica a largo plazo (por ej., epilepsia, asma, enfermedad cardíaca, diabetes)
- Impedimento de movilidad
- Psicológica
- Impedimento temporal debido a enfermedad o lesión (por ej., rotura de tobillo, cirugía)
- Impedimento por discapacidad no listado (especifique por favor)
- Prefiero no contestar

¿Alguna vez ha servido en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los EE. UU. (incluye activación de las Fuerzas de Reserva o la Guardia Nacional)?

- Nunca serví en las fuerzas militares
- Solo en servicio activo para entrenamiento en las Fuerzas de Reserva o la Guardia Nacional
- Actualmente en servicio activo
- En servicio activo en el pasado, pero no ahora
- Prefiero no contestar

¿Qué categorías de raza/etnia le describen? Seleccione todas las que se apliquen a usted:

- Nativo americano, indígena o nativo de Alaska
- Asiático
- Negro o afroamericano
- Hispano, latino o de origen español, del Medio Oriente o del norte de África
- Nativo hawaiano o de otra isla del Pacífico
- Blanco
- Prefiero no contestar
- Otra raza o etnia no listada

¿Qué sexo se le asignó al nacer? (Por ejemplo, en su certificado de nacimiento)

- Masculino
- Femenino
- Intersexual
- Prefiero no contestar

Actualmente, ¿cómo se identifica? (Marque todos los que sean aplicables)

- Mujer
- Hombre
- Transgénero
- No binario / No conforme
- Prefiero no contestar
- Una respuesta que no se lista aquí (llenar el espacio en blanco) _____

¿Se considera un integrante de la comunidad lesbiana, gay, bisexual, transgénero y/o queer (LGBTQ)?

- Sí
- No
- No, pero me identifico como un/a aliado/a
- Prefiero no decir