



Estimado Cliente:

Para brindarle asistencia y comenzar la evaluación de su préstamo hipotecario, le anejamos la Solicitud para el Programa de Consejería Hipotecaria (Loss Mitigation) para que la pueda completar en su totalidad junto a los anejos incluidos a la brevedad posible.

Una vez complete los formularios así como los documentos e información requerida, agradecemos nos la haga llegar a través de alguno de los siguientes medios:

Correo electrónico:	Imitigation@orientalbank.com
Correo postal:	PO Box 362230 San Juan, PR 00936-2230
Fax:	787-625-5792
Oficinas:	Ave. Jesús T. Piñero #290 en Hato Rey, PR 00918.

Al recibo de su solicitud comenzaremos con el proceso de evaluación.

De necesitar información adicional, puede comunicarse con nosotros al 787-766-8181 o 1-800-981-3324. Nuestro horario de servicio es de lunes a viernes de 8:30am a 4:00pm y los sábados de 9:00am a 12:00md.

Cordialmente,

Unidad de Consejería Hipotecaria



Solicitud para el Programa de Consejería Hipotecaria

Dirección de la propiedad en garantía: _____

Tipo de propiedad: ____ Residencia Principal ____ Secundaria ____ Inversión

Estatus de la propiedad: ____ Ocupada por el dueño ____ Alquilada ____ Vacante

Propósito de su Visita: _____

Información Deudor Principal

Nombre y apellidos: _____

Estatus civil: _____ Tipo y número de identificación: _____

Números de teléfonos de contacto: Residencial _____ Celular _____ Otro _____

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección residencial: _____

Dirección postal: _____

Lugar de empleo actual: _____ Puesto que ocupa: _____

Número de teléfono del empleo actual: _____ Tiempo en el empleo actual: _____

Lugar de empleo anterior (si lleva menos de 1 año en el actual): _____

Número de teléfono del empleo anterior: _____ Tiempo en el empleo anterior: _____

Dirección de propiedades adicionales de las cuales es dueño: _____

Cuentas Bancarias (Incluya el número de cuenta y el nombre de la Institución) _____

¿Ha radicado recientemente un capítulo de Quiebra?: ____ Si ____ No

Si la respuesta anterior es afirmativa, indique lo siguiente: ____ Capítulo 7 ____ Capítulo 11 ____ Capítulo 13

Fecha de radicación: _____ ¿Ha sido descargada? ____ Si ____ No Número de caso: _____

¿Se encuentra usted o algún co-deudor en servicio militar activo? ____ Si ____ No

De contestar en la afirmativa, ¿algún deudor ha sido enviado fuera de su residencia principal o ha recibido una orden de cambio de estación permanente? ____ Si ____ No

Lugar de estación asignada: _____

¿El deudor es el/la cónyuge sobreviviente de un militar que estuvo en servicio activo al momento de su fallecimiento? ____ Si ____ No

Notificaciones y Autorizaciones*

1. Autorizo a Oriental Bank a solicitar un Reporte Crediticio para la evaluación de alternativas para el Programa de Consejería Hipotecaria (“Loss Mitigation”).
2. Por este medio autorizo a Oriental Bank a solicitar información con relación a mi crédito, ingresos, balance actual de mis deudas personales. A solicitar información sobre préstamos hipotecarios y/o balances de cancelación, copias de nómina y/o desglose de salarios y comisiones con mi patrono actual o patrono anterior y cualquier otro tipo de información que sea necesaria para la tramitación de la solicitud de evaluación para Consejería Hipotecaria que estoy sometiendo o he sometido.
3. Así mismo autorizo a Oriental Bank, a solicitar información sobre mi cuentas de cheques o ahorros, líneas de crédito, certificados de depósito y/o préstamos vigentes.
4. De esta misma forma me comprometo a ofrecer cualquier dato adicional que requiera Oriental Bank, el cual no se haya brindado en la entrevista inicial. A entregar cualquier documento adicional que se me solicite y que sea necesario para el proceso de la evaluación. A aclarar mediante carta explicativa cualquier detalle que esté afectando mi crédito, y pueda interferir en la aprobación de mi solicitud de evaluación para el Programa de Consejería Hipotecaria (“Loss Mitigation”).
5. Oriental Bank garantiza a nuestros clientes la autenticidad, integridad y confidencialidad de información una vez es recibida. El envío o intercambio de documentos por medio de correo electrónico, es un método disponible **opcional y no mandatorio**. Reconozco que las comunicaciones electrónicas, incluyendo fax y correo electrónico (i) podrían no ser confiables y no ser recibidas a tiempo por el destinatario a quien se pretende enviar y (ii) podrían estar sujetas a ser interceptadas, perderse o alterarse. Usted asume total responsabilidad por los riesgos asociados con este tipo de comunicación electrónico y acuerda que Oriental Bank no será responsable por cualquier pérdida o daño que surja del uso de comunicaciones electrónicas, incluyendo pero sin limitarse a cualquier pérdida o daño que surja de los riesgos indicados en la orientación precedente.

Firma: _____ Fecha: _____

*Una fotocopia de este documento con mi firma representa aceptación y autorización suficiente de estas divulgaciones.



Solicitud para el Programa de Consejería Hipotecaria (Co-Deudor)

Número de Préstamo: _____
Dirección de la propiedad en garantía: _____

Propósito de su visita: _____

Información del Co-Deudor

Nombre y apellidos: _____
Estatus civil: _____ Tipo y número de identificación: _____
Números de teléfonos de contacto: Residencial _____ Celular _____ Otro _____

Dirección de correo electrónico: _____
Dirección residencial: _____

Dirección postal: _____

Lugar de empleo actual: _____ Puesto que ocupa: _____
Número de teléfono del empleo actual: _____ Tiempo en el empleo actual: _____
Lugar de empleo anterior (si lleva menos de 1 año en el actual): _____
Número de teléfono del empleo anterior: _____ Tiempo en el empleo anterior: _____
Dirección de propiedades adicionales de las cuales es dueño: _____

Cuentas Bancarias (Incluya el número de cuenta y el nombre de la Institución) _____

¿Ha radicado recientemente un capítulo de Quiebra?: _____ Si _____ No
Si la respuesta anterior es afirmativa, indique lo siguiente: _____ Capítulo 7 _____ Capítulo 11 _____ Capítulo 13
Fecha de radicación: _____ ¿Ha sido descargada? _____ Si _____ No Número de caso: _____
¿Se encuentra usted o algún co-deudor en servicio militar activo? _____ Si _____ No

De contestar en la afirmativa, ¿algún deudor ha sido enviado fuera de su residencia principal o ha recibido una orden de cambio de estación permanente? _____ Si _____ No

Lugar de estación asignada: _____

¿El deudor es el/la cónyuge sobreviviente de un militar que estuvo en servicio activo al momento de su fallecimiento? _____ Si _____ No

Notificaciones y Autorizaciones*

- 1. Autorizo a Oriental Bank a solicitar un Reporte Crediticio para la evaluación de alternativas para el Programa de Consejería Hipotecaria (“Loss Mitigation”).
- 2. Por este medio autorizo a Oriental Bank a solicitar información con relación a mi crédito, ingresos, balance actual de mis deudas personales. A solicitar información sobre préstamos hipotecarios y/o balances de cancelación, copias de nómina y/o desglose de salarios y comisiones con mi patrono actual o patrono anterior y cualquier otro tipo de información que sea necesaria para la tramitación de la solicitud de evaluación para Consejería Hipotecaria que estoy sometiendo o he sometido.
- 3. Así mismo autorizo a Oriental Bank, a solicitar información sobre mi cuentas de cheques o ahorros, líneas de crédito, certificados de depósito y/o préstamos vigentes.
- 4. De esta misma forma me comprometo a ofrecer cualquier dato adicional que requiera Oriental Bank, el cual no se haya brindado en la entrevista inicial. A entregar cualquier documento adicional que se me solicite y que sea necesario para el proceso de la evaluación. A aclarar mediante carta explicativa cualquier detalle que esté afectando mi crédito, y pueda interferir en la aprobación de mi solicitud de evaluación para el Programa de Consejería Hipotecaria (“Loss Mitigation”).
- 5. Oriental Bank garantiza a nuestros clientes la autenticidad, integridad y confidencialidad de información una vez es recibida. El envío o intercambio de documentos por medio de correo electrónico, es un método disponible **opcional y no mandatorio**. Reconozco que las comunicaciones electrónicas, incluyendo fax y correo electrónico (i) podrían no ser confiables y no ser recibidas a tiempo por el destinatario a quien se pretende enviar y (ii) podrían estar sujetas a ser interceptadas, perderse o alterarse. Usted asume total responsabilidad por los riesgos asociados con este tipo de comunicación electrónico y acuerda que Oriental Bank no será responsable por cualquier pérdida o daño que surja del uso de comunicaciones electrónicas, incluyendo pero sin limitarse a cualquier pérdida o daño que surja de los riesgos indicados en la orientación precedente.

Firma: _____ Fecha: _____

*Una fotocopia de este documento con mi firma representa aceptación y autorización suficiente de estas divulgaciones.



Anejo a Solicitud para el Programa de Consejería Hipotecaria (“Loss Mitigation”)

Número de Préstamo: _____

Documentos e Información Requerida*

Cliente Asalariado	Incluído	Cliente que Trabaja por su Cuenta	Incluído
Formularios de Oriental Bank		Formularios de Oriental Bank	
Talonarios de los últimos 30 días que incluyan los ingresos recibidos hasta la fecha de la solicitud (YTD), de no incluirse el cliente debe proveer la información		Último reporte trimestral de Ingresos y Gastos o Year to Date	
W2 más reciente o última planilla radicada		Últimas planillas radicadas (personales y corporativas) con todos sus anejos	
Evidencias de otros ingresos (rentas, seguro social, etc.)**		Evidencias de otros ingresos (rentas, seguro social, etc.)**	
Evidencia de utilidades; ej. agua y/o luz, etc.		Evidencia de utilidades; ej. agua y/o luz, etc.	
Evidencia de gastos recurrentes no reflejados en su reporte de crédito***		Evidencia de gastos recurrentes no reflejados en su reporte de crédito***	

*Este listado indica los documentos mínimos requeridos para comenzar el proceso de evaluación. Podrían requerírsele documentos e información adicional para completar su solicitud.

**Podrían requerirse los últimos dos estados bancarios para confirmar información de ingresos y gastos

Derecho a Recibir Copia del Reporte de Tasación

Podemos, con cargo a usted, ordenar una tasación para determinar el valor de la propiedad que garantiza su préstamo hipotecario. Proveeremos a usted copia de cualquier reporte de tasación realizado, aun si la transacción del Programa de Consejería Hipotecaria no se concreta.
Usted puede solicitar tasaciones adicionales para su uso personal, las cuales deberán ser costeadas por usted.

Revisiones de Préstamos Hipotecarios

Todos los meses nuestra Institución lleva a cabo revisiones de los préstamos hipotecarios que concede. Son seleccionados al azar con el interés de mantener la calidad que requieren nuestros reglamentos internos, las agencias federales reguladoras y nuestros inversionistas. Si su préstamo fuera seleccionado como parte de alguna de las revisiones, podríamos comunicarnos con usted para re-verificar los documentos relacionados a su transacción; no habrá ninguna otra razón específica para seleccionar su préstamo. Durante dicha revisión es posible que se comunique con usted alguno de nuestros suplidores y/o agencia de investigación de crédito. Por este medio usted autoriza a Oriental Bank a re-verificar la información y/o documentos relacionados a su préstamo hipotecario en la eventualidad que fuese seleccionado para revisión.

Información para Solicitar el Certificado de Consejería Financiera

Compañía: Consumer Credit Counseling Services
Teléfonos: 787-722-8835 / 1-800-717-2227
Página de Internet: www.consumerpr.org
Correo Electrónico: info@consumerpr.org

Aceptación y Autorización

Deudor Principal

Nombre y apellidos: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Co-deudor

Nombre y apellidos: _____

Firma: _____ Fecha: _____



DECLARACIÓN DE DIFICULTAD FINANCIERA

Nombre del Deudor: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre del Co-Deudor: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección de la Propiedad: _____

Prestador: Oriental Bank

Número de Préstamo: _____

A fin de cualificar para una alternativa del Programa de Consejería Hipotecaria, Oriental Bank (en adelante, “El Administrador”) ofrece ingresarme en un acuerdo para modificar mi préstamo. Yo/Nosotros, estoy/estamos sometiendo esta forma al prestador e indicando bajo estas marcas (x) el evento o los eventos que contribuyeron a mi/nuestras dificultad(es) para hacer los pagos de mi/nuestro préstamo hipotecario.

Mi ingreso ha sido reducido o perdido. Por ejemplo: desempleo, sub-empleo, reducción de horas en el trabajo, reducción de sueldo o una baja en ganancias de su propio negocio. Yo he provisto los detalles en la Carta Explicativa de Dificultad Financiera.

Deudor		Co-Deudor	
Si	No	Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mis circunstancias financieras han cambiado. Por ejemplo, muerte de un familiar, enfermedad seria o crónica, incapacidad permanente o a corto plazo, aumento en responsabilidades familiares (adopción, nacimiento de un hijo, hacerse cargo de un familiar). Yo he provisto los detalles en la Carta Explicativa de Dificultad Financiera.

Deudor		Co-Deudor	
Si	No	Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mis gastos han aumentado. Por ejemplo, el pago de la hipoteca ha aumentado o va a aumentar, altos gastos médicos o asistencia médica, pérdidas no aseguradas (como en casos de fuegos o desastres naturales), aumento inesperado en las facturas (agua, luz, teléfono) programas de servicios, aumento en los impuestos sobre lapropiedad. Yo he provisto los detalles en la Carta Explicativa de Dificultad Financiera.

Deudor		Co-Deudor	
Si	No	Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mis reservas en efectivo no son suficientes para mantener los pagos de la hipoteca y cubrir los gastos básicos al mismo tiempo. Mis reservas de efectivo incluyen activos como dinero en efectivo, ahorros, fondos en el mercado de valores, acciones comerciales o bonos (excluyendo cuentas de retiro). Reservas de efectivo no incluyen activos que son usados como fondos en casos de emergencia (generalmente equivale a tres veces mis gastos mensuales). Yo he provisto los detalles en la Carta Explicativa de Dificultad Financiera.

Deudor		Co-Deudor	
Si	No	Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mis gastos mensuales son excesivos y me he sobre excedido con mis acreedores. Puede que haya usado tarjetas de crédito, préstamos sobre el capital de la propiedad o cualquier financiamiento para hacer mis pagos hipotecarios mensuales. Yo he provisto los detalles en la Carta Explicativa de Dificultad Financiera.

Deudor		Co-Deudor	
Si	No	Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hay otras razones por las cuales yo/nosotros no podemos hacer nuestros pagos hipotecarios. Yo he provisto los detalles en la Carta Explicativa de Dificultad Financiera.

Deudor		Co-Deudor	
Si	No	Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para uso Interno: ¿Esta forma fue completada por el (los) cliente (s)?

Si No

☐ ☐

Nombre Especialista que completa solicitud

Firma Especialista

Fecha



Carta Explicativa de Dificultad Financiera

Por favor, utilice el siguiente espacio para explicar su dificultad financiera actual. De ser necesario, provea cualquier documento que sustente la misma.

[illegible]



Declaración

Deudor/Co-Deudor

- 1. Bajo pena de perjurio, yo/nosotros certifico/certificamos que toda la información en esta Declaración de Dificultad Financiera es la verdad y el acontecimiento descrito ha contribuido a mi/nuestra necesidad de modificar los términos de mi/nuestro préstamo hipotecario.
- 2. Yo/nosotros entiendo/entendemos y reconozco/reconocemos que el Administrador puede investigar la veracidad de mis/nuestras declaraciones, pueden requerir/requerirnos proporcionar documentación que sustente lo afirmado y reconozco/reconocemos que someter información falsa, con conocimiento constituye violación a la Ley.
- 3. Yo/nosotros entiendo/entendemos que el Administrador generará un informe de crédito de cada uno de los deudores en el préstamo y en el Pagaré Hipotecario.
- 4. Yo/nosotros entiendo/entendemos que si se ha omitido intencionalmente información en mi/nuestra hipoteca actual, se ha cometido fraude o falsificación de algunos hechos con respecto a esta declaración de dificultad financiera, o si yo/nosotros no proporciono/proporcionamos toda la documentación requerida, el Administrador puede cancelar el acuerdo y proceder a realizar la ejecución de mi/nuestra hipoteca.
- 5. Yo/nosotros certifico/certificamos que ni/nuestra propiedad está ocupada por el dueño y que no he/hemos recibido aviso de expropiación.
- 6. Yo/nosotros certifico/certificamos que yo/nosotros acepto/aceptamos la consejería financiera, si se determina que la mi/nuestra dificultad financiera está relacionada con las deudas en exceso.
- 7. Yo/nosotros certifico/certificamos que quiero/queremos proporcionar todos los documentos requeridos y responder al Administrador toda comunicación de una manera responsable y a tiempo. Entiendo/entendemos que el tiempo es esencial.
- 8. Yo/nosotros entiendo/entendemos que el Administrador utilizará esta información para evaluar mi/nuestra elegibilidad para una modificación en el préstamo o cualquier alternativa viable en el mismo, pero el Administrador no está obligado a ofrecerme/ofrecernos ningún otro producto o proceso, que no sea basado única y exclusivamente en los acuerdos que esta Declaración representa.
- 9. Yo/nosotros estoy/estamos de acuerdo con todos los términos incluidos en el Período de Prueba del Programa ‘Home Affordable Modification Program’. Dicho plan se incorpora a este escrito para que esté a disposición del deudor/co-deudor, a manera de referencia.
- 10. Yo/nosotros entiendo/entendemos que no podremos acogernos a este programa de modificación si estamos o hemos estado bajo las disposiciones de la Ley de Quiebra, a partir de la fecha en que fue otorgada la hipoteca.
- 11. Yo/nosotros estoy/estamos de acuerdo en que cuando el Administrador acepta y postea un pago durante el periodo de prueba, éste será sin perjuicio alguno, y no se considerará como una renuncia a la aceleración de la deuda, la ejecución de hipoteca u actividades relacionadas, ni constituirá un remedio al incumplimiento del pago del préstamo.
- 12. Yo/nosotros estoy/estamos de acuerdo que cualquier concesión o arreglo previo que se haya otorgado sobre el pago de la hipoteca y de las especificaciones de la cuenta de reserva con respecto a mi préstamo ha sido revocado.
- 13. Yo/nosotros estoy/estamos de acuerdo con el establecimiento de una cuenta de reserva y el pago de los artículos de dicha cuenta si nunca ha existido una en mi préstamo.
- 14. Yo/nosotros reconozco/reconocemos que el Administrador incluirá en sus expedientes mi/nuestra información personal que incluirá nombre, dirección, número de teléfono, número de seguro social, cuenta del crédito, renta, historial del pago, información de mi persona que se desprenda de cualquier investigación realizada por parte del gobierno de Puerto Rico, e información sobre balances, actividades de la cuenta y toda información que entienda sea necesaria.

Firma del Deudor / Fecha

Firma del Co-Deudor / Fecha

Dirección de Correo Electrónico

Dirección de Correo Electrónico

Número teléfono celular

Número teléfono celular

Número de teléfono (casa)

Número de teléfono (casa)



Oriental Bank
Loss Mitigation Department
Financial Statement

Loan Number

Borrower Name	Co Borrower Name
Postal Address: _____	Postal Address: _____

Monthly Household Income							
Paid how often?	Weekly	Bi-Weekly	Monthly	Paid how often?	Weekly	Bi-Weekly	Monthly
Gross Wages				Gross Wages			
Overtime				Overtime			
Tips, commissions / bonus/				Tips, commissions / bonus/			
Self-employed income				Self-employed income			
Less Paycheck deduction				Less Paycheck deduction			
Total Net Monthly Income			\$ -	Total Net Monthly Income			\$ -
Other Income							
Child Support*				Child Support*			
SS benefits or other monthly income from annuities or retirement plan				SS benefits or other monthly income from annuities or retirement plan			
Rental Income				Rental Income			
Unemployment Income				Unemployment Income			
Food Stamps/Welfare				Food Stamps/Welfare			
Other				Other			
Total Income			\$ -	Total Income			\$ -
Total Household Income				Total Household Income			
				\$ -			

Monthly Household Assets, Debt Payments			
Assets	Estimated/ Net Value	Expenses and Debt	Monthly Payments
Home		Mortgage	
Other Real Estate		Second Mortgage	
Automobile		Rent Payment	
Automobile		Other Mortgage	
Checking Accounts		Home Owners Association	
Cash on Hand		Auto Loan	
Savings Account		Auto Loan	
401k / IRA		Personal Loan	
CDs		Personal Loan	
Other Assets		Line of Credit	
		Student Loan	
		Credit Card	
		Credit Card	
		Credit Card	
		Credit Card	
		Credit Card	
		Credit Card	
		Tax Lien	
		Other	
		Other	
Total Household Assets	\$ -	Total Household Debt	\$ -

Monthly Household Expenses			
Category	Approximate Monthly Payments	Category	Approximate Monthly Payments
Child Support		Electricity	
Water		Gasoline	
Groceries		Cell Phone / Internet	
Medical Expense		Donations	
Health Insurance		Cable	
Private Tuition Expense		Emergency Expenses (5%)	
Clothes / Uniform		Insurance (Life / Automobile)	
Other		Other	
Other		Other	
Total Monthly Payments		\$ -	
Total Household Expenses and Debt Payments		\$ -	

Total Monthly Net Income	\$ -
Total Monthly Expenses	\$ -
Surplus / (Deficit)	\$ -

*Notice: Child support income does not need to be revealed if you do not choose to have it considered.

I certify that the information indicated in this application is true and correct and that it was provided by me to the officers and representatives of Oriental Bank. In addition, I acknowledge and agree that any false representation made intentionally in this application may result in civil or criminal liability including fines, jail or both, under the provisions of Section 1001 of Title 18 of the United States Code and in the article 219 of the Puerto Rico Criminal Code, 33 LPRA 4847 sec.

I authorize Oriental Bank to request a Credit Report and any update required for the evaluation of the Loss Mitigation Program.

Applicant	Date
Co-applicant	Date
Bank Officer	Date

Modelo SC 2907

(antes 330-05)
Rev. 13 ene 09
CA 04-05

USO OFICIAL

Negociado de Procesamiento de Planillas o
Negociado de Impuesto al Consumo

Preparada por:

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Hacienda
AREA DE RENTAS INTERNASSOLICITUD DE COPIA DE PLANILLA, RELEVO
DE HERENCIA Y DE DONACION

USO OFICIAL

Negociado de Procesamiento de Planillas o
Negociado de Impuesto al Consumo

Número de solicitud

Número(s) de serie

Nombre del contribuyente, comerciante, causante o donante (según aplique)	Núm. Seguro Social	Núm. Registro Comerciante
Nombre del cónyuge (según aplique)	Núm. Seguro Social	
Nombre del administrador o representante autorizado (según aplique)	Núm. Seguro Social	
Dirección postal del contribuyente	Teléfono oficina:	Teléfono residencia:

PARTE I TIPO DE CONTRIBUYENTE - Favor seleccionar un solo tipo de contribuyente por solicitud

<input type="checkbox"/> Individuo/Causante	<input type="checkbox"/> Fiduciario o Sucesión	<input type="checkbox"/> Sociedad (Indique fecha de organización: _____)	<input type="checkbox"/> Corporación (Indique fecha de incorporación: _____)
---	--	--	--

PARTE II SERVICIO SOLICITADO - Favor seleccionar un solo servicio por solicitud

- ☐ - Copia de Planilla (no protocolar) - un sello de Rentas Internas por el valor de \$5.00 por cada copia de planilla solicitada.
- ☐ - Copia de Planilla (protocolar) - un sello de Rentas Internas por el valor de \$7.00 por cada copia de planilla solicitada.

PARTE III TIPO DE DOCUMENTO SOLICITADO - Favor seleccionar un solo tipo de documento por solicitud

<input type="checkbox"/> - Planilla de Contribución sobre Ingresos de Individuos	<input type="checkbox"/> - Planilla Trimestral Patronal de Contribución sobre Ingresos Retenida (Formulario 499R-1B)	<input type="checkbox"/> - Planilla Informativa sobre Segregación, Agrupación o Traslado de Bienes Inmuebles (Modelo SC 2821)
<input type="checkbox"/> - Planilla de Contribución sobre Ingresos de Corporaciones y Sociedades	<input type="checkbox"/> - Planilla Mensual de Arbitrios (Modelo SC 2225)	<input type="checkbox"/> - Planilla Mensual de Impuesto sobre Ventas y Uso (Modelo SC 2915)
<input type="checkbox"/> - Certificado de Gravamen Contributivo (Relevo de Donaciones) - (Modelo SC 6136) Favor indicar lo siguiente: Fecha de donación: _____ Núm. Caso (control): _____	<input type="checkbox"/> - Certificado de Gravamen Contributivo (Relevo de Herencia) - (Modelo SC 6136) Favor indicar lo siguiente: Fecha de fallecimiento: _____ Núm. Caso (control): _____	<input type="checkbox"/> - Planilla Informativa Anual de Impuesto sobre Ventas y Uso (Modelo SC 2935)
<input type="checkbox"/> - Planilla de Contribución sobre Donaciones (Modelo SC 2788)	<input type="checkbox"/> - Planilla de Contribución sobre Caudal Relicto (Modelos SC 2800, SC 2800A ó AS 2801)	<input type="checkbox"/> - Otro - (Indique nombre y número del formulario): _____ _____ _____

PARTE IV DETALLE DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS

Período Contributivo		Cantidad de documentos solicitados	Costo total a pagar en sellos de Rentas Internas	
Comenzado	Terminado		Costo por cada documento solicitado (véase Parte II para detalles del costo)	Costo total a pagar
Esta solicitud provee solo para 3 periodos contributivos. Favor completar otro formulario para periodos contributivos adicionales.				

PARTE V DETALLE DE LOS SELLOS DE RENTAS INTERNAS INCLUIDOS CON ESTA SOLICITUD

Número de serie	Valor	Número de serie	Valor	Número de serie	Valor
	\$		\$		\$

PARTE VI DECLARACION Y FIRMA

Declaro bajo las penalidades de perjurio, que la información suministrada en este documento es cierta, correcta y completa. Además, certifico que la información de mi tarjeta de identificación es correcta y que estoy disponible para presentar la misma cuando el Departamento de Hacienda así lo requiera.

Nombre en letra de molde	Firma	Fecha
Persona que solicita la copia:	Tipo de Identificación (Favor de incluir copia de la misma):	Núm. Tarjeta de Identificación
<input type="checkbox"/> Contribuyente / Cónyuge <input type="checkbox"/> Representante / Administrador	<input type="checkbox"/> Licencia <input type="checkbox"/> Tarjeta Electoral <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de empleado del sector público <input type="checkbox"/> Tarjeta de estudiante del sistema público <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identificación de Veterano	

MODELO SC 2907 - SOLICITUD DE COPIA DE PLANILLA, RELEVO DE HERENCIA Y DE DONACION

Instrucciones

1. El formulario de **Solicitud de Copia de Planilla, Relevo de Herencia y de Donación**, Modelo SC 2907 (en adelante **Solicitud**), se utilizará por cualquier contribuyente (representante / administrador) que interese obtener copia de cualesquiera de los documentos indicados en la **Parte III** de la misma.

Como regla general, el Departamento emitirá el Modelo SC 2903, Certificación de la Información Incluida en la Planilla de Contribución sobre Ingresos de **Individuos**, en **sustitución de la copia** de la planilla de contribución sobre ingresos de **individuos**. Esta Certificación tiene la misma validez que la copia de la planilla para todos los fines y contiene los datos más relevantes de la misma, incluyendo la información biográfica y financiera presentada por el contribuyente y cualquier ajuste realizado por el Departamento de Hacienda.

2. La **Solicitud** incluirá un sello de Rentas Internas **por cada uno** de los documentos solicitados (favor no enviar efectivo con esta solicitud) y **copia** de la tarjeta de identificación con foto del contribuyente y del representante o administrador, según aplique. Si el solicitante es un representante, la **Solicitud** debe incluir el Modelo SC 2745, Poder y Declaración de Representación, o una carta firmada por el contribuyente, con la cual autorice la solicitud. Si el contribuyente es una corporación u otra entidad jurídica, la **Solicitud** debe incluir una carta, en papel timbrado de la corporación o entidad, firmada por el ejecutivo autorizado de la corporación. Si el contribuyente es veterano, debe incluir el Certificado de Licenciamiento (Formulario DD-214) para que el trámite sea libre de costo. Si el contribuyente que es veterano fallece, el cónyuge no fallecido tiene el mismo derecho de obtener la copia libre de costo si presenta el Certificado de Matrimonio, Certificado de Defunción y el Formulario DD-214 del veterano fallecido.

El peticionario presentará una identificación con foto que esté vigente, que el nombre sea legible y que la misma esté firmada. La identificación debe ser expedida por las Agencias, Municipios, Corporaciones Públicas o Instrumentalidades del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o de los Estados Unidos. Las identificaciones cualificadas son las siguientes: (a)- Licencia de conducir; (b)- Tarjeta electoral; (c)- Tarjeta de estudiante del sector público; (d)- Tarjeta de empleado del sector público; (e)- Tarjeta de identificación de Veterano; (f)- Pasaporte (en estos casos se aceptan los pasaportes expedidos por cualquier autoridad extranjera).

3. La **Solicitud** debe completarse en todas sus partes y se puede entregar en cualesquiera de los Centros de Servicio al Contribuyente del Negociado de Servicio al Contribuyente. Para la ubicación de éstos y para obtener información adicional sobre este procedimiento pueden comunicarse a los siguientes teléfonos: **[San Juan (787) 722-0216] – [Ponce (787) 844-8800] – [Bayamón (787) 778-4949] – [Caguas (787) 258-5272 / 745-0666] – [Mayagüez (787) 265-5200]**. Además, la **Solicitud** puede enviarse por **correo** a la siguiente dirección: Departamento de Hacienda, Sección de Fotocopias, Negociado de Procesamiento de Planillas, PO Box 9022501, San Juan, PR 00902-2501.

Si la **Solicitud** está relacionada **exclusivamente** con la **Planilla Mensual de Impuesto sobre Ventas y Uso (Modelo SC 2915)** o la **Planilla Informativa Anual de Impuesto sobre Ventas y Uso (Modelo SC 2935)**, puede entregar la misma en cualesquiera de los Distritos de Servicio al Comerciante del Negociado de Impuesto al Consumo. Para la ubicación de éstos y para obtener información adicional sobre este procedimiento pueden comunicarse a los siguientes teléfonos: **[San Juan (787) 782-7244 / (787) 277-3939] – [Bayamón (787) 785-2268 / (787) 785-5675] – [Carolina (787) 701-2740 / (787) 276-3650] – [Caguas (787) 745-9440 / (787) 743-2908] – [Humacao (787) 852-5595 / (787) 852-3003] – [Arecibo (787) 878-0322 / (787) 879-2952] – [Ponce (787) 842-6261 / (787) 842-8903] – [Mayagüez (787) 831-6130 / (787) 832-3152] – [Aguadilla (787) 890-0430 / (787) 890-0895]**. Además, la **Solicitud** puede enviarse por **correo** a la siguiente dirección: Departamento de Hacienda, Negociado de Impuesto al Consumo, División de Procesamiento de Planillas, PO Box 9024140, San Juan, PR 00902-4140.

4. Si el contribuyente o el cónyuge fallecieron, la **Solicitud** puede completarse por los siguientes:

- ⇒ **Viuda (o)** - Si el contribuyente o su cónyuge rindieron la planilla casado que vivía con su cónyuge, el contribuyente o cónyuge no fallecido, podrá solicitar la copia del documento. No obstante, si el contribuyente o su cónyuge rindieron la planilla por separado, el contribuyente o cónyuge no fallecido no podrá solicitar la copia del documento del otro a menos que además de cónyuge, sea uno de los herederos, uno de los beneficiarios testamentarios o el albacea testamentario, en cuyo caso deberá presentar la Declaratoria de Herederos o el Testamento, según aplique.
- ⇒ **Cualquier heredero** - Puede solicitar la copia del documento e incluir con la **Solicitud** la Declaratoria de Herederos. Si el heredero es un menor, el representante legal deberá completar y firmar el formulario **Poder y Declaración de Representación** (Modelo SC 2745). Además, el representante legal debe incluir con la **Solicitud** la Resolución del Tribunal, mediante la cual fue designado como representante.
- ⇒ **Cualquier beneficiario o albacea testamentario** - Puede solicitar la copia del documento e incluir con la **Solicitud** el Testamento. Si el beneficiario es un menor, el representante legal debe completar y firmar el formulario **Poder y Declaración de Representación** (Modelo SC 2745). Además, el representante legal debe incluir con la **Solicitud** la Resolución del Tribunal, mediante la cual fue designado como representante.

Además, el peticionario incluirá con la **Solicitud** el Certificado de Defunción y **copia** de la tarjeta de identificación con foto del mismo, de acuerdo con lo establecido.

5. Si la **solicitud está incompleta**, se solicitará por escrito la información necesaria para su trámite. El Departamento de Hacienda considerará el caso terminado transcurridos **20** días laborables sin recibir la respuesta y devolverá por correo todos los documentos sometidos, incluyendo los sellos de Rentas Internas cancelados. Los sellos de Rentas Internas se cancelarán como pago por los gastos administrativos incurridos por el Departamento en el recibo, trámite y devolución de los documentos que no se pudieron procesar, y los mismos no podrán utilizarse en ninguna otra gestión ni se podrá reclamar su costo. Si el contribuyente aún interesa la copia del documento, deberá someter otra solicitud con la compra de los sellos de Rentas Internas correspondientes.