



PO Box 727 • Goshen, IN 46527 • 574.534.2506 • Fax: 574.534.0768

Loan Application

Solicitud de Préstamo

Interra Account #: _____ **Purpose of Loan:** _____ **Amount Requested: \$** _____
 Número de cuenta de Interra Propósito del préstamo Cantidad Solicitada

APPLICANT INFORMATION - INFORMACIÓN DE SOLICITANTE				
Name – Nombre	Birthdate – Fecha de Nacimiento		Social Security No. – Número de Seguro Social	
Address – Dirección	City/State/Zip – Ciudad/Estado/Código Postal	How Long? – ¿Desde Cuando?	Telephone – Teléfono	
Previous Address (if less than 2 years) – Dirección Previa	City/State/Zip – Ciudad/Estado/Código Postal	How Long? – ¿Desde Cuando?		
Name of Nearest Relative – Nombre del pariente más cercano que no vive con el solicitante	Address – Dirección	Telephone – Teléfono		
Current Employer – Empleador	Position – Título	How Long? – ¿Desde Cuando?	Gross Income (before taxes) Ingresos Brutos (antes de impuestos) \$ _____	<input type="checkbox"/> Annual Anualmente <input type="checkbox"/> Weekly Semanalmente <input type="checkbox"/> Monthly Mensualmente <input type="checkbox"/> Bi-Weekly Bisemanalmente
Employer Address – Dirección de Empleador	City/State/Zip – Ciudad/Estado/Código Postal	Telephone – Teléfono		
Previous Employer (if less than 2 years) – Empleador Previo (Si menos de 2 años)	Address – Dirección	City/State/Zip – Ciudad/Estado/Código Postal	Position – Título	How Long? – ¿Desde Cuando?

CO-APPLICANT INFORMATION (Only necessary if co-applicant is to be contractually liable on the account.) - INFORMACIÓN DEL CO-SOLICITANTE (Solo necesario si el co-solicitante es responsable de la cuenta.)				
Name – Nombre	Birthdate – Fecha de Nacimiento		Social Security No – Número de Seguro Social	
Address (only if different than main applicant) – Dirección (solo si es diferente que el solicitante)	City/State/Zip – Ciudad/Estado/Código Postal	How Long? – ¿Desde Cuando?	Telephone – Teléfono	
Current Employer – Empleador	Position – Título	How Long? – ¿Desde Cuando?	Gross Income (before taxes) Ingresos Brutos (antes de impuestos) \$ _____	<input type="checkbox"/> Annual Anualmente <input type="checkbox"/> Weekly Semanalmente <input type="checkbox"/> Monthly Mensualmente <input type="checkbox"/> Bi-Weekly Bisemanalmente
Employer Address – Dirección de Empleador	City/State/Zip – Ciudad/Estado/Código Postal	Telephone – Teléfono		
Previous Employer (if less than 2 years) – Empleador Previo	Address – Dirección	City/State/Zip – Ciudad/Estado/Código Postal	Position – Título	How Long? – ¿Desde Cuando?

OTHER INCOME - OTROS INGRESOS		Income from alimony, child support or separate maintenance need not be revealed if you do not choose to rely upon it as a basis for repaying this obligation. No es necesario revelar pensión alimenticia o pagos de mantenimiento si no usará este tipo de ingreso para repagar esta obligación.	
Applicant: Other Income Source – Otro Ingreso del Solicitante	Monthly Amount – Ingreso Mensual	\$	
Co-applicant: Other Income Source – Otro Ingreso del Co-solicitante	Monthly Amount – Ingreso Mensual	\$	

HOME/VEHICLE/FINANCIAL INSTITUTION - HIPOTECA/VEHÍCULO/INSTITUCIÓN FINANCIERA		
Home – Casa <input type="checkbox"/> Own – Propia <input type="checkbox"/> Living with others – Vive con alguien <input type="checkbox"/> Rent – Renta <input type="checkbox"/> Other, explain – Otro, explique _____	Mortgage Holder/Landlord – Nombre del Acreedor Hipotecario/Propietario	Present Market Value – Valor Presente \$ _____
Monthly Payment/Rent – Pago Mensual de la Hipoteca/Renta \$ _____	Original Mortgage Amount – Balance original de la Hipoteca \$ _____	Current Mortgage Balance – Balance de la Hipoteca \$ _____
Autos Owned – Make/Year – Autos - Marca/Año	Balance Due – Saldo Pendiente \$ _____	Monthly Payments – Pagos Mensuales \$ _____
Current Financial Institution – Institución financiera	Account No. – Número de Cuenta	

OTHER OBLIGATIONS INCLUDING CREDIT CARDS, ALIMONY & CHILD SUPPORT - OTRAS PAGOS INCLUYENDO TARJETAS DE CRÉDITOS, PENSIÓN ALIMENTICIA Y MANTENIMIENTO DE HIJOS				
CREDITOR'S NAME NOMBRE DEL ACREEDOR	ADDRESS DIRECCION	ACCOUNT NO. NUMERO DE CUENTA	BALANCE OWING SALDO PENDIENTE	MONTHLY PAYMENT PAGO MENSUAL
1.			\$	\$
2.			\$	\$
3.			\$	\$
Continue on back if needed. If co-applicant has separate obligations list separately. – Si es necesario, continúe por el otro lado. Si el co-solicitante tiene obligaciones diferentes, póngalos en el otro lado.				
Have you ever filed bankruptcy? <input type="checkbox"/> Yes – Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Alguna vez ha declarado bancarrota?	Any legal proceedings against you? <input type="checkbox"/> Yes – Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Tiene algún procedimiento legal pendiente contra usted?	Do you pay alimony or child support? <input type="checkbox"/> Yes – Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Paga usted pensión alimenticia o mantenimiento de hijos?	If yes, how much? \$ <input type="checkbox"/> ¿Cuánto paga por mes?	

All information stated in this application is correct and complete. The undersigned authorize the Credit Union to obtain information pertaining to my/our creditworthiness, including consumer credit reports in connection with this application and for any update, renewal or extension of credit; and further authorize the disclosure of information regarding my/our account to credit bureaus and other creditors who inquire about my/our credit standing.

Toda la información indicada en esta solicitud es correcta y completa. Los que suscriben en este documento autorizan a esta institución a obtener información relacionada a mi/nuestra capacidad acreedora, incluyendo informes de crédito del consumidor en conexión con esta solicitud y para cualquier actualización, renovación o extensión del crédito; Además, autorizo la declaración de información con respecto a mi/nuestra cuenta a la agencia de crédito y otros acreedores quienes pregunten sobre mi/nuestra situación de crédito.

La versión en español de esta solicitud es una traducción de su original en inglés, y es sólo para información. En caso que haya discrepancia, prevalecerá la versión en inglés.

Applicant's Signature – Firma del Solicitante

Date – Fecha

Co-Applicant's Signature – Firma del Co-solicitante

Date – Fecha