



260 N "J" Street, Tulare, CA 93274

Teléfono: (559)688-1400 • Fax: (559)688-1370

Aplicación de Rentas

Domicilio de Propiedad:

Nombre de Solicitante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Numero de Teléfono: _____ SSN/ITIN #: _____ # de Licencia o I.D.: _____

Automóvil (Modelo): _____ # de Placas: _____

Domicilio: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Fecha de Entrada/Salida: _____ Pago Mensual: _____ Razón por Moverse: _____

Dueño/Agente/Complejo: _____ # de Teléfono: _____

Domicilio Anterior: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Fecha de Entrada/Salida: _____ Pago Mensual: _____ Razón por Moverse: _____

Dueño/Agente/Complejo: _____ # de Teléfono: _____

Domicilio Anterior: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Fecha de Entrada/Salida: _____ Pago Mensual: _____ Razón por Moverse: _____

Dueño/Agente/Complejo: _____ # de Teléfono: _____

Empleador: _____ # de Teléfono: _____

Domicilio de Empleador: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Posición: _____ Salario Mensual: _____ Empleado Desde: _____

Si tiene menos de un año trabajando, indique el nombre, el número de teléfono, y la dirección su empleador anterior: _____

Otro Tipo de Ingresos: _____ Salario Mensual: _____

Referencia Personal: _____ # de Teléfono: _____

Contacto de Emergencia: _____ Relación: _____ # de Teléfono: _____

Nombre de Co-Solicitante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Numero de Teléfono: _____ SSN/ITIN #: _____ # de Licencia o I.D.: _____

Automóvil (Modelo): _____ # de Placas: _____

Domicilio: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Fecha de Entrada/Salida: _____ Pago Mensual: _____ Razón por Moverse: _____

Dueño/Agente/Complejo: _____ # de Teléfono: _____

Domicilio Anterior: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Fecha de Entrada/Salida: _____ Pago Mensual: _____ Razón por Moverse: _____

Dueño/Agente/Complejo: _____ # de Teléfono: _____

Domicilio Anterior: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Fecha de Entrada/Salida: _____ Pago Mensual: _____ Razón por Moverse: _____

Dueño/Agente/Complejo: _____ # de Teléfono: _____

Empleador: _____ # de Teléfono: _____

Domicilio de Empleador: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Posición: _____ Salario Mensual: _____ Empleado Desde: _____

Si tiene menos de un año trabajando, indique el nombre, el número de teléfono, y la dirección del empleador anterior: _____

Otro Tipo de Ingresos: _____ Salario Mensual: _____

Referencia Personal: _____ # de Teléfono: _____

Contacto de Emergencia: _____ Relación: _____ # de Teléfono: _____



260 N "J" Street, Tulare, CA 93274
Teléfono: (559)688-1400 • Fax: (559)688-1370

Aplicación de Rentas

Domicilio de Propiedad:

Información del Hogar

de Ocupantes Totales: _____

Complete la siguiente información para cada miembro del hogar sin incluir el solicitante y el co-solicitante.

Nombre (incluyendo todos los niños menores de 18 años)	Fecha de Nacimiento	Edad	Relación

Información Misceláneo

¿Alguna vez se declaró bancarota? ☐ Yes ☐ No ¿Alguna vez has sido desalojado(a)? ☐ Yes ☐ No

¿Tiene algún tipo de muebles con agua (i.e. cama de agua)? ☐ Si ☐ No

¿Tiene mascotas? ☐ Si ☐ No Numero de mascotas: _____ ¿Adentro o afuera? _____

Tipo: _____ Descripción de la Mascota: _____ Peso: _____

Cuando su aplicación sea aprobada, debe proporcionarnos con una foto corriente de su mascota. Un deposito adicional de \$100.00 para cada mascota es requerida cuando firmes el contrato **Favor de notar que las mascotas solo se permiten en las casas con la aprobación del manager y del propietario. No se permiten mascotas en ningún apartamento.**

Autorización de Solicitante(s)

El(los) solicitante(s) declara(n) que la información anterior es verdadera, correcta y completa, y autoriza(n) la verificación de la información anterior, incluyendo la obtención de reportes de crédito, pagado(s) por el(los) solicitante(s). El costo del reporte de crédito no es un depósito o un pago de renta y no se aplicará a la renta en el futuro ni será reembolsado, incluso si la solicitud no esté aprobada. El(los) solicitante(s) entiende(n) que el propietario puede romper cualquier contrato por cualquier falsificación.

Firma de Solicitante: _____ Fecha: _____

Firma del Co-Solicitante: _____ Fecha: _____



260 N "J" Street, Tulare, CA 93274
Teléfono: (559)688-1400 • Fax: (559)688-1370

Aplicación de Rentas

Domicilio de Propiedad:

Autorización del Solicitante y Co-Solicitante

Yo, _____, declaro y reconozco que la información que he proporcionado en esta aplicación de rentero es verdadera y correcta. Autorizo a Excel Property Management que contacte cualquier persona (s), propietario (s) y empleador para verificar cualquier información necesaria. Mi firma servirá como una autorización para divulgar cualquier información a un representante de Excel Property Management.

Firma de Solicitante: _____ Fecha: _____

Yo, _____, declaro y reconozco que la información que he proporcionado en esta aplicación de rentero es verdadera y correcta. Autorizo a Excel Property Management que contacte cualquier persona (s), propietario (s) y empleador para verificar cualquier información necesaria. Mi firma servirá como una autorización para divulgar cualquier información a un representante de Excel Property Management.

Firma del Co-Solicitante: _____ Fecha: _____