

Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

PREGUNTAS MÁS FRECUENTES DE LOS PARTICIPANTES

¿Que es “IDA”?

IDAs o las Cuentas de Desarrollo Individual, son cuentas especiales de ahorro diseñadas para ayudar a las familias y las personas de escasos recursos a establecer un patrón regular de ahorro y, en última instancia, comprar un “bien productivo.” Un “bien productivo” es algo de valor que probablemente pueda producir beneficios substanciales de largo plazo a su propietario --- beneficios como seguridad, estabilidad, y las oportunidades de mayores ingresos. Los participantes en el programa RivCo.IDA podrían utilizar sus ahorros y la coincidencia de dinero hacia cualquier de los siguientes bienes productivos: una casa, una pequeña empresa, o educación superior.

¿Que es una “cuenta de ahorro IDA?”

Una cuenta de ahorro IDA es una promesa para completar los depósitos de ahorro de un participante con una tasa de interés específica; en pocas palabras, una cuenta de ahorros IDA es 2:1, significa que por cada dólar que ahorra un participante de RivCO.IDA, se le depositara en su cuenta 2 dólares hasta cumplir su meta.

¿Porque motivo alguien regalaría dinero de esta manera?

Una cuenta de ahorro IDA no es un “regalo”. Los participantes *obtienen* ahorros duplicados al guardar el dinero que con tanto trabajo ganan tomando así otras alternativas para prepararse para el futuro, tales como la asistencia a talleres de control de finanzas personales. Además, las cuentas de ahorros IDA proporcionan una forma de ayudar a familias, tanto como individuos de bajos recursos económicos a compensar su trabajo duro edificando un futuro más estable y seguro. Todos se benefician cuando más miembros de la comunidad tienen las herramientas necesarias. Aquellos bienes productivos que les puedan beneficiar tanto a sí mismos como a sus familias. Este mismo modo de pensar ha sido la fuerza que motivo iniciativas gubernamentales tales como el “Homestead Act: del siglo diecinueve y el “GI Bill” que se originó después de la Segunda Guerra Mundial.

¿Hay más detrás del programa de IDA, no solamente ahorro duplicado?

¡Absolutamente! La mayoría de la gente necesita más que dinero para convertirse en un prospero dueño de hogar, empresario, universitario y/o estudiante de escuela vocacional. Por esta razón, participantes del programa de RivCo.IDA tienen que asistir a una serie de 15 talleres que se concentran en el manejo de dinero y finanzas personales. Estos talleres están diseñados para ayudar a los participantes a adquirir y afinar sus habilidades personales y financieras, esenciales para cristalizar sus planes de un futuro exitoso. Estas habilidades también incluyen la planificación de metas de largo plazo, manejo de presupuesto del hogar, reparación de crédito así como sugerencias prácticas que favorezcan los hábitos del consumidor.

¿Quien puede ser elegible para participar?

RivCo.IDA está abierto a individuos o familias que cumplan con los siguientes requisitos:

1. Ser residente del Condado de Riverside.
2. El ingreso total del hogar que califica dentro de “Earned Income Tax Credit (EITC); sea menos de \$13,460 para una persona: \$35,535 para un hogar con un niño; \$40,363 para un hogar con dos niños, \$43,352 para un hogar con tres niños o más, o 200% de las guías federales de ingresos basadas en el número total de individuos en el hogar (para más información, póngase en contacto con la Directora del Programa).
3. Que el ingreso mensual sea de por lo menos \$20 proveniente de un empleo tradicional ó ingresos por cuenta propia y sea reportado en la Declaración Federal de Impuestos.

Regrese su aplicacion completa a: Community Action Partnership of Riverside County
2038 Iowa Avenue, Suite B-102, Riverside, CA 92507
Office (951) 955-4900 • Toll Free (800) 511-1110 • TTY (951) 955-5126
www.capriverside.org



Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

¿Que se requiere para los participantes de IDA?

Se pide a los participantes de IDA se comprometan a lo siguiente:

- Hacer depósitos de por lo menos \$20 al mes en su cuenta de ahorros
- Ahorrar en el programa por lo menos 12 meses
- Asistir a los talleres de finanzas personales y series de gestión de dinero
- Participar en la capacitación para la preparación específica de los activos de propiedad
- Apoyarse uno a otro a través de las reuniones.

¿En dónde se depositan los ahorros?

RivCo.IDA ha reclutado a los bancos Altura Credit Union, BBVA Compass Bank, Citibank y City National Bank como instituciones de apoyo financiero para el programa. Los participantes establecen cuentas especiales de ahorros en una de las sucursales de estas organizaciones. Cargos adicionales mensuales no son aplicados a las cuentas de IDA y estas son aseguradas bajo FDEC, FSLIC o FCUIC por un monto de hasta \$100,000 por cuenta.

¿Que sucede cuando se retira dinero de la cuenta de ahorros IDA?

Debido a que el propósito del programa de IDA es el de ayudar a personas a comprar bienes productivos, el retiro de dinero destinado a otros fines no es permitido. En caso de situaciones de emergencia, los participantes pueden recurrir a otros recursos ofrecidos dentro de la comunidad para tratar de resolver su situación. Miembros del programa están disponibles para asistir a los participantes a encontrar otros recursos según sea el caso. Los participantes también tienen la opción de retirar los fondos bancarios, cerrar la cuenta de ahorros, cancelar su participación en el programa y retirar sus ahorros e intereses acumulados. Los participantes que cancelan su participación en el programa de RivCo.IDA antes de completar el período señalado no son elegibles para recibir el ahorro duplicado.

¿Como reciben los participantes el ahorro IDA?

El dinero duplicado estará disponible para los participantes solamente cuando ellos estén listos para invertir en los bienes para los cuales estos fondos son destinados. Entonces se girará un cheque a la orden de la compañía, institución ó individuo que ofrece los servicios, proporcionando todo, ó parte de la meta predestinada (ejemplo, compañía de hipoteca, inspector de casa, vendedor de mayoreo ó centro educacional – universidad ó instituto técnico)

¿Como puedo aplicar para participar en el programa?

Cualquier persona interesada en recibir más información acerca de RivCo.IDA, puede asistir a una sesión de orientación. Para averiguar las fechas y lugares de las próximas orientaciones y talleres o para solicitar información adicional llame a Community Action Partnership del Condado de Riverside al (951) 955-4900 o al (800) 511-1110 o visite nuestro sitio web al www.capriverside.org.



Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

2. ¿Es dueño/a de más de una casa? SI NO
3. ¿Es usted inquilino? SI NO
4. ¿Vale su propiedad y cuenta de ahorros más de \$10,000 (no incluyendo su casa y un vehículo, si tiene más de uno)? SI NO

5. Cuáles son sus ingresos del hogar (marque todos los que apliquen):

- | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| TANF | <input type="checkbox"/> | Estampillas de comida | <input type="checkbox"/> | Manutención de niño | <input type="checkbox"/> |
| Empleo/Salario | <input type="checkbox"/> | Medicaid | <input type="checkbox"/> | Manutención de Esposa/o | <input type="checkbox"/> |
| WIC | <input type="checkbox"/> | SSI | <input type="checkbox"/> | | |
| Medicare | <input type="checkbox"/> | CalWorks | <input type="checkbox"/> | | |

Otro, favor de especificar: _____

6. ¿Puede documentar su fuente de ingresos? SI NO
7. ¿Puede ahorrar de menos \$20 por mes? SI NO
8. ¿Esta usted dispuesto/a a asistir a clases sobre la vida cotidiana, mantenimiento de dinero, o consejería sobre crédito, mientras esté participando en el programa? SI NO

9. ¿Para qué le gustaría ahorrar su dinero? (indique una meta):

- Comprar casa
- Estudiar una carera
- Empezar o ampliar un negocio

10. ¿Esta usted recibiendo asistencia para el pago de su casa? SI NO

Actualmente participo en el programa _____.

Información de Contacto de Emergencia

Por favor enliste un familiar o amigo que podamos contactar en caso de emergencia:

Nombre: _____ Teléfono: (____) _____

Domicilio: _____ Apt: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ C.P: _____

*Regrese su aplicacion completa a: Community Action Partnership of Riverside County
2038 Iowa Avenue, Suite B-102, Riverside, CA 92507
Office (951) 955-4900 • Toll Free (800) 511-1110 • TTY (951) 955-5126
www.capriverside.org*



Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

PARTE 2: INFORMACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE

Información Sobre el Hogar

Cuantos adultos (18 años y mayor) actualmente viven en la casa del participante: _____

Cuantos niños (menor de 18 años) actualmente viven en la casa del participante: _____

Estado Civil del Solicitante: Soltero/a (nunca casado/a) Casado/a Separado/a
 Divorciado/a Viudo/a

¿Cuál es el idioma primario hablado en el hogar? _____

¿Si no es Ingles, el Ingles también se habla? SI NO ¿Por Quién? _____

Raza Étnica: Africano American Caucásico Latino o Hispano
 Asiático, Islas del Pacifico Indio Americano Otro (por favor especifique): _____

El nivel de educación más alto que ha terminado:

- Grado K a 5
- Grado 6 a 8
- Grado 9 a 12
- Diploma de la preparatoria o GED
- Asistir a la Universidad
- Graduado del colegio (2 años)
- Graduado de la Universidad (4 años)
- Asistir Escuela de Graduados

Información Sobre los Ingresos

Ingresos de todos los miembros del hogar – por favor enliste ingresos brutos (antes de impuestos):

Cantidad Mensual

Empleo Formal (Salario)	\$ _____	TANF	\$ _____
Ingresos por cuenta propia	\$ _____	Estampillas/Comida	\$ _____
Desempleo	\$ _____	Seguro Social	\$ _____
Beneficios de Veteranos	\$ _____		
Pensión, ingresos de retiro, manutención de niño, ingresos de inversión, otro (por favor especifique) _____		\$ _____	

ATENCIÓN: SE REQUIERE COPIAS DE SU DECLARACION FEDERAL DE IMPUESTOS DEL 2010, CUENTA DE UTILIDAD Y PRUEBA DE QUALQUIER OTRAS FUENTES DE INGRESOS QUE TENGA. SU APLICACIÓN NO SERA ACEPTADA SIN ESTA INFORMACION.

Información Sobre el Empleo

Estado de empleo primario (seleccione solamente uno):

- Empleado más de tiempo completo (*más de un trabajo, para usted u otros*)
- Empleado tiempo completo (*para usted u otros*)
- Empleado tiempo parcial (*por usted u otros*)
- Trabajando y yendo a la escuela o entrenamiento del trabajo
- Actualmente buscando trabajo

Empleador: _____ Teléfono: (_____) _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ C.P. _____

**Regrese su aplicacion completa a: Community Action Partnership of Riverside County
2038 Iowa Avenue, Suite B-102, Riverside, CA 92507
Office (951) 955-4900 • Toll Free (800) 511-1110 • TTY (951) 955-5126
www.capriverside.org**

Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

PARTE 3: NARRATIVAS DEL SOLICITANTE

Por favor conteste cada una de las siguientes preguntas con sus propias palabras en una hoja de papel (DE UN SOLO LADO POR FAVOR). Se prefiere respuestas en sujeto, pero puede escribir su respuesta a mano. **POR FAVOR ASEGÚRESE DE IMPRIMIR O ESCRIBIR CLARAMENTE PARA PODER LEER SU APLICACIÓN.**

1. ¿Cual es su meta de ahorro?

- ¿Cuál es su meta de ahorro, específicamente (casa, educación o negocio)? Denos detalles – ¿como es su casa ideal, que carrera quiere estudiar o qué tipo de negocio quiere comenzar?
- ¿Por qué es esta meta tan importante para usted?
- ¿Cómo planea alcanzar su meta de ahorro? Denos un plan específico y detallado ¡pero acuérdense que tiene que ser realístico!
- ¿Qué ha hecho hasta la fecha para alcanzar su meta? ¿Qué cosas o cambios pequeños ha hecho o está haciendo para alcanzar su meta?

**** NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO. POR FAVOR INCLUYA EN UNA HOJA SEPARADA. ****

2. Identifique una barrera en su vida y diga como venció o como está tratando de vencer ahora.

- Describa una barrera o un obstáculo específico que usted ha enfrentado en su vida. Cuéntenos solamente lo que usted se sienta comfortable a compartir.
- ¿Como trabajó atreves de su situación?
- ¿Qué aprendió de su experiencia?
- ¿Qué cambios ha hecho en su vida como resultado de su experiencia?
- ¿Como planea usted evitar barreras similares en el futuro?
- ¿Como le ayudará su experiencia a alcanzar el éxito en el programa RIVCO.IDA?

**** NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO. POR FAVOR INCLUYA EN UNA HOJA SEPARADA. ****

3. Por favor proporcione las “Cartas de Apoyo” diciendo porque usted debe ser seleccionado/a para el programa RivCo.IDA.

- Requisito mínimo: 2 cartas (puede incluir mas si desea)
- Las cartas tienen que ser escritas por adultos (mayores de 18 años de edad)
- Estas cartas pueden ser escritas por miembros de la familia, amigos, vecinos, trabajadores social, etc. – cualquier persona que lleva tiempo conociéndolo(a).
- La persona debe indicar en su carta:
 - ✓ Su relación a usted
 - ✓ Cuanto tiempo que lo(a) ha conocido
 - ✓ Porque piensan que usted es un(a) buen(a) candidato(a) para este programa
 - ✓ Como van a ayudarlo(a) o apoyarlo(a) en alcanzando su meta



Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

PARTE 4: CERTIFICACION Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Mi firma certifica que toda la información proporcionada en esta solicitud es preciso y completa al más posible de mi conocimiento.

Firma: _____ Fecha: _____

Solicitantes menor de 18 años debe tener el consentimiento de su padre o guardián:

Mi firma certifica que soy el padre o guardián del solicitante de esta solicitud y doy mi consentimiento a que participe en el programa de RivCo.IDA.

Firma: _____ Fecha: _____

Relación al solicitante: _____

Autorización para Lanzamiento de Fotografías

- Yo, _____, doy permiso absoluto a Community Action Partnership del Condado de Riverside (CAP Riverside) de utilizar mi fotografía(s) en sus materiales promocionales de sus esfuerzos de publicidad. Entiendo que las fotografías pueden ser utilizadas en publicaciones, anuncios de imprenta, información por correo, o por medio de publicidad electrónicos (e.g., video, CD-ROM, Internet/WWW), u otra forma de promoción. Libero a CAP Riverside, el fotógrafo, sus oficinas, empleados, agentes, y las personas designadas de toda responsabilidad de cualquier violación de derecho propietaria que puedo tener en la conexión con tal uso. Tengo 18 años de edad o mayor
- No quiero** participar en cualquier material promocional o publicitario y (fotografías, entrevistas, etc.).

Firma _____

PARA USO OFICIAL SOLAMENTE

Date Received: _____ Date to Selections: _____

Orientation Date: _____ Status: _____

Regrese su aplicación completa a: Community Action Partnership of Riverside County
2038 Iowa Avenue, Suite B-102, Riverside, CA 92507
Office (951) 955-4900 • Toll Free (800) 511-1110 • TTY (951) 955-5126
www.capriverside.org



Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

GASTOS ESENCIALES

CATEGORIA	Promedio Mensual	Promedio Mensual Revisado
Vivienda		
Renta/Hipoteca		
2 nd Hipoteca/Equidad		
Impuestos de Propiedad		
Seguro del Comprador/Inquilino		
Honorario de Condominio/Deudas de HOA		
Gas/Electricidad/Propano		
Aguas/Alcantarillado/Basura		
Teléfono (incluyendo larga distancia/celular)		
Comida		
Mandado/Artículos para el Hogar		
Almuerzo en trabajo/escuela		
Almuerzo de los niños		
Atención Medica		
Doctor/Chiropráctico (co-pagos)		
Optometrista/Lentes/Gafas		
Dentista/Ortodontista		
Prescripción/Medicación		
Consejeros/Terapia		
Transportación		
Pago de Carro 1		
Pago de Carro2		
Seguro de Carro		
Gas/Aceite		
Reparos		
DMV/ Contaminación de Carro		
Peaje/Estacionamiento		
Transportación Publica/Taxis		
Cuidado de Niño		
Guardería/Niñera		
Manutención (niño/esposo/a)		
Escolar		
Matrícula		
Estacionamiento		
Libros Y Gastos		
Préstamos Estudiantiles		
Matricula de Escuela Privada		
Uniformes		
Tutoría		
Ahorros		
Emergencia		
Meta de ahorros de IDA (\$20/\$56/\$84 mensual)		
TOTAL DE LOS GASTOS ESENCIALES MENSUALES		

Regrese su aplicacion completa a: Community Action Partnership of Riverside County
 2038 Iowa Avenue, Suite B-102, Riverside, CA 92507
 Office (951) 955-4900 • Toll Free (800) 511-1110 • TTY (951) 955-5126
www.capriverside.org



Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

GASTOS VARIABLES

CATEGORIA	Promedio Mensual	Promedio mensual revisado
Personal		
Salón de Belleza/Barbería		
Ropa/Joyas		
Cosméticos		
Manicuras/Pedicuras		
Artículos de Tocador/Higiénico		
Otro		
Hogar		
Servicio de Limpieza		
Mantenimiento/Reparos		
Entretenimiento		
Cable		
Películas/Videos		
Comer Fuera		
Deportes/Pasatiempos/Clubs		
Vacaciones/Viajar		
Libros/Revistas		
Periódico		
CD's/descarga de música		
Internet		
Deuda		
Tarjeta de Crédito 1		
Tarjeta de Crédito 2		
Tarjeta de Crédito 3		
Tarjeta de Crédito 4		
Préstamo Personal		
Préstamo de 401k/403b		
Cuenta de Colección		
Familiares/Amigos		
Otro		
Misceláneo		
Cobro de Banco/Cobro de ATM		
Lavandería		
Cuidado de Animales		
Cuotas Sindicales		
Envió		
Mesada		
Regalos		
Cigarros/alcohol		
Contribuciones Caritativas		
TOTAL DE LOS GASTOS VARIABLE MENSUAL		

Regrese su aplicacion completa a: *Community Action Partnership of Riverside County*
 2038 Iowa Avenue, Suite B-102, Riverside, CA 92507
 Office (951) 955-4900 • Toll Free (800) 511-1110 • TTY (951) 955-5126
www.capriverside.org



Riverside County Individual Development Account RIVCO.IDA

INGRESOS NETOS

FUENTE DE INGRESO	Promedio Mensual	Promedio Mensual Revisad
Cheque de Pago 1		
Cheque de Pago 2		
Ingresos a Tiempo Parcial		
Seguro Social		
Impedimento		
Beneficios de Desempleo		
Bono		
Horas Extraordinarias		
Beneficios del Gobierno		
Manutención de hijos		
Pensión Alimenticia		
Apoyo Familiar/Amistad		
Reembolso de Impuestos		
Otro		
TOTAL DE INGRESOS MENSUAL		

Este análisis de presupuesto fue diseñado para ayudarle a determinar si están viviendo fuera de su alcance (gastando más dinero de lo que usted hace). Si se está gastando más dinero del que se recibe, está realizando la diferencia por préstamos, ya sea a través de tarjetas de crédito o prestamos. Esto hace más difícil o imposible ahorrar dinero en su cuenta de ahorros de IDA y crear activos en el futuro.

Para averiguar lo que es el resultado final, reste su **TOTAL de Gastos Mensuales Esenciales y TOTAL de Gastos Mensuales Variables** de sus **Ingresos TOTAL Mensual**. Si el total es un número negativo, usted está viviendo fuera de su alcance. Vuelva a su presupuesto y, usando la columna de **Promedio Mensual Revidado**, busque lugares donde pueda recortar gastos. Su objeto es tener una conclusión positiva.

CONCLUSION	
Ingresos Total (Pg. 12)	
Total de Gastos Mensuales Esenciales (Pg. 10)	-
Total de Gastos Mensuales Variable (Pg. 11)	-
TOTAL	

Regrese su aplicacion completa a: Community Action Partnership of Riverside County
 2038 Iowa Avenue, Suite B-102, Riverside, CA 92507
 Office (951) 955-4900 • Toll Free (800) 511-1110 • TTY (951) 955-5126
www.capriverside.org

LISTA DE LA NUEVA APLICACIÓN

Por favor revise su aplicación completamente.

- ¿Ha contestado **CADA** pregunta?
- ¿Firmo/inicio y escribió la fecha en su pedido?

Asegúrese de presentar las siguientes:

- Aplicación completa (**todas las paginas** antes de esta lista)
- Declaración de su meta de ahorro/narrativa
- Declaración de barrera/narrativa
- Cartas de Apoyo (mínimo 2 cartas)
- Declaración Federal de Impuestos del 2010 (**todas las paginas**)
- Recibos de pago de los últimos 2 meses de todos los empleos que mantiene actualmente
- Copias de otros ingresos como TANF (asistencia monetaria), SSI, SSDI, beneficios de desempleo, estampillas de comida o cualquier otros ingresos que no ha enumerado en la Declaración de Impuestos del 2010 (si corresponde)
- Declaraciones de Pérdidas y Ganancias actuales para todos los ingresos de empleo por cuenta propia del 2010 (si corresponde)
- Copia de una cuenta de servicios públicos **actual** – no se aceptara cuenta de un servicio recién abierto o cerrado o cuenta anticuado

ATENCIÓN: SE REQUIERE TODA LA INFORMACION MENCIONADA ARRIBA, SEGÚN COMO LE CORESPONDA. SU APLICACIÓN NO SERA ACEPTADA SIN ESTA INFORMACION.

POR FAVOR MANTENGA UNA COPIA DE SU APLICACIÓN COMPLETA PARA SUS ARCHIVOS