

**Programa de Acuerdo de Pago de Impuestos sobre Propiedades Ocupadas por el Propietario (Owner Occupant Payment Agreement, OOPA) Planilla de gastos**



El presente formulario se usará ÚNICAMENTE si usted quiere que su acuerdo de pagos se base en una comparación de sus ingresos y gastos.

Debe informar sus ingresos familiares y cómo gasta su dinero en un mes. Nos reservamos el derecho de desestimar gastos que no sean razonables o necesarios. Cualquier dinero adicional en su presupuesto debe usarse para pagar el impuesto sobre la propiedad.

**1 Información del solicitante**

Nombre del solicitante

Número de cuenta de la OPA

**2 Gastos de vivienda**

Por favor, utilice la siguiente planilla e ingrese los gastos mensuales promedio del grupo familiar

GASTOS DE VIVIENDA	IMPORTE	GASTOS BÁSICOS	IMPORTE	GASTOS BÁSICOS	IMPORTE
Primera hipoteca		Teléfono		Crédito prendario	
Segunda hipoteca		Comestibles (no incluye cupones de alimentos)		Seguro de automóvil	
Impuestos a la propiedad del año actual		Indumentaria		Mantenimiento del automóvil (cambios de aceite, reparaciones)	
Seguro de propiedad		Lavandería		Transporte (gas, SEPTA)	
Servicio eléctrico		Artículos personales y de papel		Manutención infantil / pensión alimenticia	
Servicio de gas		Subsidio para vivienda (personas en la vivienda x \$40)		Diezmo/donación religiosa (que no supere el 10 % de sus ingresos)	
Servicio de agua/alcantarillas		Otros artículos domésticos		Seguro de vida	
Servicio de aceite		Gastos médicos y dentales		Otros	
Mantenimiento del hogar		Seguro médico y dental		Otros	
Ayuda por hijos/alimentos		Prescripciones		Otros	
<b>SUBTOTAL DE VIVIENDA</b>	<b>\$</b>	<b>SUBTOTAL DE GASTOS BÁSICOS</b>	<b>\$</b>	<b>SUBTOTAL DE GASTOS BÁSICOS</b>	<b>\$</b>

**TOTAL DE TODOS LOS GASTOS**

**\$**

Continúe a la página siguiente...



**Programa de Acuerdo de Pago de Impuestos  
sobre Propiedades Ocupadas por el Propietario  
Planilla de gastos**



**3 Calcular**

Restar los gastos de sus ingresos para calcular el importe de pago de impuestos

A. Ingresos totales del grupo familiar (de la página 2 de la solicitud de OOPA)		
B. Gastos totales del grupo familiar (de la página anterior)	-	
C. Importe disponible para el pago del impuesto mensual sobre la propiedad		

**4 Firma**

Declaro que he revisado toda la información que figura en este formulario, y en las declaraciones o formularios que lo acompañan y que, a mi leal saber y entender, dicha información es verdadera.

Firma del solicitante

Fecha

Nombre del solicitante en letra de imprenta

Número de cuenta de la OPA

**Adjunte el formulario completado y la documentación a su Solicitud de OOPA**  
Si tiene preguntas sobre este formulario, llame al (215) 686-6442.