

Programa de Alivio Hipotecario de Virginia

Formulario de Apelación

Si no está de acuerdo con la decisión que ha tomado el Programa sobre su elegibilidad para recibir asistencia, puede presentar una apelación. **Debe presentar su apelación dentro de los quince (15) días de la emisión del "Aviso de Inelegibilidad."**

Después de presentar su apelación, es posible que el Programa deba comunicarse con usted para obtener documentación de respaldo adicional según su situación individual. Dicha documentación de respaldo puede incluir elementos tales como registros de propiedad, estados de cuenta, u otros documentos necesarios para respaldar una determinación de elegibilidad para recibir asistencia del Programa. Se le notificará si se requiere documentación adicional.

No puede apelar las políticas del Programa que son aprobadas y utilizadas por el Programa, como los requisitos de ingresos o cualquier requisito/directrices legales y reglamentarias o los requisitos en la Orientación del Fondo de Asistencia para Propietarios de Vivienda emitidos por el Departamento del Tesoro de los Estados Unidos.

Si va a enviar su apelación por correo, envíe este formulario y cualquier documentación de respaldo a:

IEM – VMRP Appeals Department
2550 S. Clark Street, Suite 650
Arlington, VA 22202

Si tiene alguna pregunta sobre el proceso de apelación, comuníquese con el Centro de Llamadas del VMRP al 833-687-8677, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. EST.

Complete el siguiente formulario para apelar su determinación de elegibilidad para el Programa de Alivio Hipotecario de Virginia. **Todos los campos marcados con * son obligatorios.**

Fecha de Hoy*

Número de Identificación del Solicitante*

Ingrese su ID de solicitante de VMRP a continuación.

Primer Nombre del Solicitante*

Apellido del Solicitante*

Dirección de la Propiedad del Solicitante 1*

Dirección de la Propiedad del Solicitante 2 (Número de apartamento/suite) *

Ciudad*

Estado*

Código Postal*

Por favor ingrese el mejor número de contacto para contactarlo.

También puede proporcionar un correo electrónico si corresponde.

Seleccione una (1) de las siguientes declaraciones que mejor describa por qué está presentando una Apelación.*

- No estoy de acuerdo con la determinación de que no soy elegible para recibir asistencia bajo el Programa de Alivio Hipotecario de Virginia debido a las razones que se describen en mi Aviso de Inelegibilidad.
- No estoy de acuerdo con la cantidad de asistencia que se calculó y para la cual el Programa dice que soy elegible.
- No estoy de acuerdo con la decisión del Programa de cerrar mi archivo por inactividad o falta de documentación.

Me opongo por la(s) siguiente(s) razón(es):*

(Proporcione una descripción escrita de su(s) objeción(es). Puede usar papel adicional si es necesario.

Incluya toda la documentación de respaldo con este formulario de apelación completo.

Gracias!