

Cuenta de Desarrollo Individual [IDA] Acuerdo del Plan de Ahorros



Nombre: _____

Asociado de IDA con quien trabaja: _____

¿Para qué estoy ahorrando? (Elegir una sola opción):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Comprar mi primera casa | <input type="checkbox"/> Abrir una Cuenta para el Retiro |
| <input type="checkbox"/> Montar o ampliar una pequeña empresa | <input type="checkbox"/> Tener financiamiento relacionado con asegurar una renta |
| <input type="checkbox"/> Obtener educación superior | <input type="checkbox"/> Tomar capacitación en Tecnología Asistencial y especializada |
| <input type="checkbox"/> Reparar mi hogar | <input type="checkbox"/> Comprar o reparar un vehículo para uso personal |

¿Durante cuánto tiempo ahorraré? ¿Cuánto ahorraré y cuánto tendré en ganancias correspondientes al ahorro?

Retiro Rapido - 3+ meses

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 3 - 12 meses - ahorro \$600 , gana \$3000 (un total de \$3600) | <input type="checkbox"/> 3 - 12 meses - ahorro \$900 , gana \$4500 (un total de \$5400) |
| <input type="checkbox"/> 3 - 12 meses - ahorro \$1200 , gana \$6000 (un total de \$7200) | |

Ahorrador Acostumbrado - 13+ meses

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 13-24 meses - ahorro \$1800 , gana \$9000 (un total de \$10800) | <input type="checkbox"/> 13-24 meses - ahorro \$2400 , gana \$12000 (un total de \$14400) |
|--|---|

Efectivo mas eficaz - 25+ meses

- 25-36 meses - ahorro **\$3000**, gana **\$15000** (un total de \$18000)

Contener para Compra de Casa- 25+ meses

- solo para la compra de primera casa 25-36 meses - ahorro **\$3600**, gana **\$18000** (un total de \$21600)

Algo diferente

- Otra opción** - ____ meses ahorro \$_____, gana \$_____ (un total de \$3000 por cada \$600 ahorrados al año) - favor de llenar las cantidades

Monto total de depósitos mas grandes: _____ Mi depósito mensual será de: _____

- Me gustaría depositar **solo** pagos mas grandes. Entiendo que el banco puede cargar tarifas adicionales cada mes que no deposite.

Apoyo de orientación y plan de capacitación

Usted y su especialista de IDA armarán un plan para asegurarse de tener los recursos y el apoyo que necesita, así como cumplir con los requisitos del programa para alcanzar la meta de compra de su bien.

Comunicación

Hemos acordado que, como mínimo, mi especialista de IDA y yo nos hablaremos _____ veces al _____

También acordamos que la mejor manera de hacerlo es _____

Entiendo que si necesito más o menos tiempo para ahorrar, debo hablar con mi especialista de IDA sobre completar una enmienda. Si cambiara mi información de contacto, la mantendré actualizada con mi especialista de IDA.

Cuenta de Desarrollo Individual [IDA] Acuerdo del Plan de Ahorros



Componentes de capacitación

Planeo completar mi educación financiera para esta _____ (fecha).

Completaré _____ horas de capacitación en el aula de clases y _____ horas de asesoría individual para alcanzar esta meta.

Asistiré a clase _____ (en persona o en línea) de _____ (nombre del asociado o programa)

Entiendo que cualquier combinación de estas está bien, pero que se requieren 8 horas.

Planeo completar la educación sobre mi bien específico que quiero adquirir para esta _____ (fecha).

Completaré _____ horas de capacitación en el aula de clases y _____ horas de asesoría individual para alcanzar esta meta.

Asistiré a clase _____ (en persona o en línea) de _____ (nombre del asociado o programa)

Entiendo que cualquier combinación de estas está bien, pero que se requieren 6 horas.

Mi especialista de IDA y CASA of Oregon verifican la calidad de mi educación financiera y de mi educación específica para lo que quiero adquirir.

Asignar a un beneficiario en caso de fallecimiento

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Teléfono: _____

Dirección postal: _____

He leído, en su totalidad, las reglas que se encuentran en: <https://casaoforegon.org/for-individual/learn-about-idas/ida-program-rules>, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y expresar mis dudas o preocupaciones, y han sido resueltas a mi satisfacción por el Especialista de IDA. Acepto cumplir con este Acuerdo y con las reglas del programa que se encuentran en el manual del ahorrador, también disponibles en el sitio Web mencionado aquí, e incorporadas dentro de este Acuerdo por referencia, vigentes a partir de la fecha anotada a continuación.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

He hecho una evaluación previa de la elegibilidad de este(a) ahorrador(a) con base en la actual Iniciativa de IDA en Oregon sobre límites de ingresos e inversiones, y he verificado que la documentación entregada para la solicitud es la correcta a mi buen saber y entender. Adicionalmente, entiendo mis responsabilidades de apoyo a este(a) ahorrador(a) de acuerdo con las normas enumeradas en el sitio Web que se menciona arriba, con aquellas en mi contrato como asociado de IDA, y aquellas escritas en los manuales pertinentes. He entregado una copia del manual del ahorrador al solicitante, y le he explicado el contenido y el contexto de las normas contenidas en este Acuerdo.

Firma del Especialista de IDA: _____ Fecha: _____