***Shared Capital Cooperative***

**Solicitud de Préstamo de Emergencia**

**para Cooperativas**

**Información General**

Nombre legal del negocio: correo electrónico:

Haciendo negocios bajo el nombre de (si corresponde):

Dirección física: Teléfono #:

 Teléfono #:

Ciudad/Estado/Código Postal: Condado:

Dirección postal (si es diferente):

Ciudad/Estado/Código Postal: Condado:

Estructura Cooperativa (clase cooperativa):

 Consumidor Trabajador Productor Vivienda Otro (describa a continuación)

Estructura Legal:

 Cooperativa Sin fines de lucro \_\_\_\_\_\_ Asociación *LLC* Otra (describa a continuación)

No. de identificación fiscal federal: \_\_ No. de identificación fiscal estatal: \_\_ Estado:

Es miembro actual de *Shared Capital*: Sí No

Si no lo es, ¿cómo se enteró de nosotros? 🞎 Cooperativa 🞎 Sitio Web 🞎 Medios sociales 🞎 Anuncio impreso 🞎 Banco 🞎 Otro medio:\_\_\_\_\_\_

Contacto principal de su cooperativa: correo electrónico:

Título de trabajo: Teléfono:

Pronombre preferido, si usted desea especificar (por ejemplo, ella/la/suya, él/lo/suyo, ellos(as)/su/suyo(as):

**Los siguientes materiales deben acompañar esta solicitud.** (Seleccione cada artículo que usted ha incluido):

🞎 Tarifa de solicitud (Exonerado).

🞎 Copia de las escrituras de constitución y estatutos (si actualmente no tiene un préstamo de *Shared Capital*).

🞎 Estados financieros del ultimo año fiscal concluido.

🞎 Las declaraciones provisionales más recientes en comparación con el presupuesto (que no tengan más de 90 días).

**Préstamo de Emergencia para Cooperativas**

Favor de proveer la siguiente información para revisión:

1. Describa el impacto que la crisis COVID-19 ha tenido con su cooperativa y los pasos que hayan tomado. Indique si el negocio ha cerrado y cuando se cerró.
2. ¿Cuánto es requerido y de qué manera será usado?
3. ¿Cuándo necesitará los fondos?

Hemos hecho esta solicitud de préstamo con el propósito de obtener fondos de préstamos de *Shared Capital Cooperative*. Nosotros estamos comprometidos con los principios cooperativos y operamos nuestras actividades, de la mejor manera posible, conforme con todas las leyes y regulaciones aplicables. También autorizamos a *Shared Capital* a llevar a cabo un análisis, una revisión y posible verificación de crédito para determinar la habilidad de *Shared Capital* para responder favorablemente a esta solicitud de préstamo. Según mi leal saber y entender, esta solicitud y todos los documentos adjuntos son precisos y completos.

Firma autorizada Fecha

Nombre en letra de molde

*Its*

Nombre de la Cooperativa

*Shared Capital Cooperative es un proveedor de igualdad de oportunidades*

*Shared Capital Cooperative*

Attn: Commercial Loan Officer

2388 University Avenue W, Ste 300

St. Paul, MN 55114