

# COMISIÓN DE BIENES RAÍCES DE KENTUCKY

Gabinete de Protección Pública  
Mayo-Underwood Building  
500 Mero Street 2NE09  
Frankfort, Kentucky 40601  
(502) 564-7760

## DECLARACIÓN DEL VENDEDOR SOBRE LA CONDICIÓN DE LA PROPIEDAD

Este formulario se aplica a la **compraventa de propiedades residenciales**. Este formulario **no es necesario** para:

1. Las compras residenciales de casas de nuevas si se provee una garantía;
2. Las ventas de propiedades en una subasta; o
3. Una ejecución hipotecaria supervisada por un tribunal

En su calidad de Vendedor, se le pide que divulgue lo que sabe sobre la propiedad que está vendiendo. Sus respuestas a las preguntas de este formulario deben basarse en lo que sepa de la propiedad que está vendiendo, sin importar cómo y cuándo obtuvo ese conocimiento.

Tómese su tiempo para responder a estas preguntas de forma precisa y cabal.

Dirección de la Propiedad

Ciudad

Estado

Código Postal

**PROPÓSITO DEL FORMULARIO DE DECLARACIÓN:** Este formulario satisface los requisitos de la norma KRS 324.360 que exige la "declaración del vendedor de las condiciones" pertinentes de la propiedad listada. Esta declaración se basa en el conocimiento que tiene el Vendedor de la condición de la propiedad y de las mejoras hechas a la misma, independientemente de cómo se haya obtenido ese conocimiento. Este formulario de declaración no constituye una garantía del Vendedor o del Agente de Bienes Raíces y no se utilizará como sustituto de una inspección o garantía que el comprador pueda desear. Este formulario es una declaración de las condiciones y otra información sobre la propiedad que el Vendedor conoce. A menos que se indique lo contrario, el Vendedor no posee ninguna experiencia en construcción, arquitectura, ingeniería o cualquier otra área específica relacionada con la construcción o el estado de la propiedad o las mejoras en ella. A menos que se indique lo contrario, el Vendedor no hizo ninguna inspección de las zonas generalmente inaccesibles, como los cimientos o el tejado. Se recomienda al Comprador que lleve a cabo sus propias inspecciones profesionales de esta propiedad.

**INSTRUCCIONES PARA EL VENDEDOR(ES):** (1) Responda a todas las preguntas con sinceridad. (2) Reporte todas las condiciones conocidas que afecten a la propiedad, independientemente de cómo llego a saberlas o cuándo se enteró de ellas. (3) Adjunte páginas adicionales, si es necesario, con su firma y la fecha y hora de la firma. (4) Llene este formulario usted mismo o firme la autorización que aparece al final de este formulario para autorizar al agente de bienes raíces para que llene este formulario en su nombre de acuerdo con KRS 324.360(9). (5) Si un punto no se aplica a su propiedad, marque "no aplica." (6) Si sinceramente no sabe la respuesta a una pregunta, marque "No Sabe." (7) Si se entera de algún hecho antes del cierre que cambie una o más de sus respuestas en este formulario después de haberlo llenado y enviado, notifique inmediatamente el cambio por escrito a su agente o a al posible comprador.

**DECLARACIÓN DEL VENDEDOR:** En mi calidad de Vendedor(es), yo/nosotros declaramos lo siguiente en relación con la propiedad. A mi / nuestro leal saber y entender, esta información es verdadera y exacta a la fecha de la firma. El Vendedor(es) autoriza al agente de bienes raíces para que entregue una copia de esta declaración a cualquier persona o entidad en relación con la venta presente o anticipada de la propiedad, o según lo dispuesto por la ley. La siguiente información no es una declaración del agente de bienes raíces.

**Responda a todas las preguntas según su leal saber y entender. Adjunte hojas adicionales si es necesario.**

1. DECLARACIONES PRELIMINARES	N/A	SI	NO	NO SABE
a. ¿Ha vivido en la casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Indique la fecha (mes / año) en que compró la casa.				
c. ¿Es dueño de la propiedad como (un) individuo(s) o como representante(s) de compañía?				
Explique:				
d. A su leal saber y entender, ¿se usó la casa para alquiler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. A su leal saber y entender, ¿ha estado la casa desocupada (sin habitantes) por más de tres (3) meses consecutivos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. A su leal saber y entender, ¿se usó esta casa para algo diferente de una vivienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:				

## DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD:

<b>2. SISTEMAS DE LA CASA</b>				
Bien sea que se hayan corregido o no, indique si hay problemas que afecten:	N/A	SI	NO	NO SABE
a. Plomería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Sistema eléctrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Electrodomésticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Ventiladores de techo y del ático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Sistema de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Bombas para sumideros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Chimeneas, hogar de chimenea, insertable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Piscina, jacuzzi, sauna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Sistema de riego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Sistema de calefacción	edad del sistema:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Sistema de refrigeración / aire acondicionado	edad del sistema:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Calentador de agua	edad del sistema:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por favor, explique cualquier deficiencia observada en esta Sección:				
<b>3. ESTRUCTURA DEL EDIFICIO</b>				
Bien sea que se hayan corregido o no, indique si hay problemas que afecten:	N/A	SI	NO	NO SABE
a. Bien sea que se hayan corregido o no, indique si hay problemas que afecten:				
1) Los cimientos o la plancha de concreto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) La estructura o el enchapado exterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Los pisos y las paredes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Las puertas y ventanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 1) A su leal saber y entender, ¿ha tenido goteras en el sótano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) ¿Cuándo fue la última vez que tuvo goteras en el sótano?				
3) ¿Ha hecho reparaciones en el sótano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Si reparó el goteo del sótano, ¿cuándo hizo las reparaciones?				
5) Si el sótano gotea al presente, ¿cada cuanto gotea? (ej. Cuando llueve, solo después de una lluvia muy fuerte, etc.)				
Explique:				
h. ¿Ha experimentado, o sabe que tiene problemas de agua o drenaje en el espacio sanitario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ¿Sabe de daños en la madera debidos a humedad o putrefacción?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. ¿Sabe de infestaciones pasadas o presentes en la madera? (ej. Termitas, carcoma, hormigas carpinteras, hongos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. ¿Sabe de daños debidos a infestación en la madera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1) ¿Ha sido tratada la casa u otra mejora contra infestación de la madera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) En caso afirmativo, ¿quién la trató?				
3) Tiene garantía?				
Por favor, explique cualquier deficiencia observada en esta Sección:				
<b>4. TECHO</b>				
Bien sea que se hayan corregido o no, indique si hay problemas que afecten:	N/A	SI	NO	NO SABE
a. ¿Cuál es la edad del techo? (escribe la edad del techo si la conoce)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha tenido goteras en el techo en algún momento desde que es dueño o vive en la propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. A su leal saber y entender, ¿Ha tenido goteras en el techo en algún momento antes de ser dueño o vivir en la propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Cuándo fue la última vez que tuvo goteras en el techo?				
e. ¿Ha reparado el techo anteriormente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD:**

f. ¿Reemplazó el techo anteriormente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si lo hizo, ¿cuándo fue?				
g. Si el techo gotea al presente, ¿cada cuanto gotea? (ej. Cuando llueve, solo después de una Lluvia muy fuerte, etc.)				
Explique:				
h. ¿Ha hecho reparaciones en el techo que involucren reemplazar tejas en vez de reemplazar el techo completo? Si lo hizo, ¿cuándo fue?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por favor, explique cualquier deficiencia observada en esta Sección:				
<b>5. TERRENO / DRENAJE</b>	<b>N/A</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SABE</b>
a. Bien sea que se hayan corregido o no, indique si hay problemas que afecten:				
1) Estabilidad del suelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Drenaje, inundación, o nivelación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Erosión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Edificios exteriores o estructuras separadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Está la casa situada en una Zona Especial de Riesgo de Inundación (SFHA) que le obliga a contratar un seguro contra inundaciones para las hipotecas con respaldo federal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De ser así, ¿cuál es la zona de inundación?				
c. ¿Hay una cuenca de retención / detención, un estanque, un lago, un arroyo, un manantial o un depósito de agua en esta propiedad o junto a ella?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por favor, explique cualquier deficiencia observada en esta Sección:				
<b>6. LÍMITES</b>	<b>N/A</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SABE</b>
a. ¿Ha hecho alguna vez un levantamiento de la propiedad con estacas o clavos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Tiene una copia de cualquier levantamiento de la propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Están los límites marcados de alguna manera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:				
d. ¿Conoce los límites?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:				
e. ¿Existen invasiones o servidumbres no registradas relacionadas con la propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:				
<b>7. AGUA</b>	<b>N/A</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SABE</b>
a. Fuente de abastecimiento de agua:				
b. ¿Sabe que el suministro de agua o la presión del agua están por debajo de lo normal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Ha hecho analizar alguna vez su agua? Si es así, adjunte los resultados o explique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:				
<b>8. SISTEMA DE ALCANTARILLADO</b>	<b>N/A</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SABE</b>
a. La propiedad cuenta con los servicios de:				
1. Categoría I: Instalación de Tratamiento Pública Municipal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Categoría II: Instalación de Tratamiento Privada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Categoría III: Planta Descentralizada de la Subdivisión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Categoría IV: Sistema de Tratamiento Aeróbico Individual para el Hogar Single Home Aerobic (PLANTA DESCENTRALIZADA PARA LE HOGAR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Categoría V: Tanque séptico con área de drenaje, laguna, humedal, u otra dispersión del lugar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Categoría VI: Tanque séptico con dispersión a un sistema de tratamiento de clústeres fuera de las instalaciones, para varias propiedades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Categoría VII: No hay tratamiento / No sabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del Servidor:				
b. Para los sistemas de las Categorías IV, V, o VI				
Fecha de la última inspección (alcantarillado):				
Fecha de la última inspección (tanque séptico):				
Fecha de la última limpieza (tanque séptico):				
c. ¿Está al tanto de algún problema con el sistema de alcantarillado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por favor, explique cualquier deficiencia observada en esta Sección:				

## DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD:

9. CONSTRUCCIÓN / REMODELACIÓN				
	N/A	SI	NO	NO SABE
a. ¿Se han hecho adiciones, modificaciones estructurales u otras alteraciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿De ser así, obtuvo todos los permisos y aprobación gubernamental necesarios para ello?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:				
10. ASOCIACIÓN DE PROPIETARIOS (HOMEOWNER'S ASSOCIATION (HOA))				
	N/A	SI	NO	NO SABE
a. 1) ¿Está la propiedad sujeta a normas o reglamentos de una asociación de propietarios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) En caso afirmativo, ¿cuál es la cuota anual?				
3) Nombre de la HOA:				
Nombre del contacto principal de la HOA:				
No. de teléfono del contacto principal de la HOA:				
b. ¿Es la propiedad un condominio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De ser así, debe llenar además el Formulario 404 de KREC, Certificado del Vendedor del Condominio				
c. ¿Está al tanto de una condición que llevar a un aumento de los impuestos o de las cuotas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Existe una característica de la propiedad que se comparta con los propietarios colindantes, como muros, cercados, accesos, etc.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Existe alguna restricción para el alquiler o las mascotas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:				
11. CONDICIONES PELIGROSAS				
	N/A	SI	NO	NO SABE
a. ¿Está al tanto de la existencia de tanques de almacenamiento subterráneos, tanques sépticos antiguos, líneas de campo, cisternas o pozos abandonados en la propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Está al tanto de cualquier otro peligro medioambiental? (por ejemplo, monóxido de carbono, residuos peligrosos, contaminación del agua, asbesto, uso de urea formaldehído, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REQUISITO DE DIVULGACIÓN DE LA PINTURA A BASE DE PLOMO				
Se notifica a todo comprador que tenga interés en una propiedad residencial en el que se haya construido una vivienda antes de 1978 que dicha propiedad puede estar expuesta al plomo de la pintura a base de plomo, la cual puede ser riesgosa para la salud.				
c. ¿Se construyó la casa antes de 1978?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Sabe de la existencia de pintura a base de plomo en esta casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REQUISITO DE DIVULGACIÓN DEL RADÓN				
El radón es un gas radiactivo natural que, cuando se ha acumulado en un edificio en cantidades suficientes, puede presentar riesgos para la salud, incluido el cáncer de pulmón. El Departamento de Salud Pública de Kentucky recomienda hacer pruebas de radón. Para obtener más información visite <a href="http://chfs.ky.gov">chfs.ky.gov</a> y busque "radón."				
e. 1) ¿Está al tanto de alguna prueba de gas radón?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) De ser así, ¿cuáles fueron los resultados?				
f. 1) ¿Hay un sistema de mitigación del radón instalado??	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) En caso afirmativo, ¿funciona correctamente?				
REQUISITO DE DIVULGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN POR METANFETAMINA				
Un propietario que decida NO descontaminar una propiedad utilizada en la producción de metanfetamina DEBE revelar por escrito la contaminación por metanfetamina de acuerdo con KRS 224.1-410(10) y 902 KAR 47:200. La falta de divulgación adecuada de la contaminación por metanfetamina es un Delito de Clase D según la KRS 224.99-010.				
g. 1) ¿Está la propiedad actualmente contaminada por la producción de metanfetamina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) En caso negativo, ¿se ha descontaminado profesionalmente la propiedad de la contaminación por metanfetamina?				
Explique:				
12. MISCELÁNEOS				
	N/A	SI	NO	NO SABE
a. ¿Sabe de alguna acción legal existente o posible que afecte a esta propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Existen otras cuotas que se apliquen a esta propiedad, además de las cuotas de la propiedad (ej. La cuota para alcantarillado)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Tiene conocimiento de alguna infracción de las leyes, códigos u ordenanzas locales, estatales o federales relacionadas con esta propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Existe alguna garantía que se pueda transferir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD:**

Explique:				
e. ¿Ha sufrido esta casa alguna vez daños por incendio u otra catástrofe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ¿Está al tanto de la existencia de moho u otros hongos en la propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ¿Han vivido mascotas alguna vez en esta propiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:				
h. ¿Está la casa en un distrito histórico o está inscrita en algún registro de lugares históricos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>13. INFORMACIÓN ADICIONAL</b>	<b>N/A</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SABE</b>
¿Sabe algo más sobre la propiedad que deba saber al comprador?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, indique los detalles en el espacio previsto a continuación. Adjunte hojas adicionales si es necesario.				


**14. CERTIFICACIÓN DEL VENDEDOR(ES) (MARQUE UNA)**

<input type="checkbox"/> Como vendedor(es), certifico/certificamos que la información divulgada anteriormente es cabal y exacta a mi/nuestro leal saber y entender. Yo / nosotros nos comprometemos a notificar por escrito inmediatamente al Comprador cualquier cambio del que tenga conocimiento antes del cierre.			
Firma del Vendedor	Fecha	Firma del Vendedor	Fecha
X		X	
<input type="checkbox"/> Como vendedor(es), certifico/certificamos que mi/nuestro agente de bienes raíces, _____ (nombre impreso) llenó este formulario con la información que yo /nosotros le dimos a mi/nuestra solicitud e instrucción. Además, acepto/aceptamos eximir de responsabilidad a mi agente por cualquier declaración en este formulario, de acuerdo con KRS 324.360(9).			
Firma del Vendedor	Fecha	Firma del Vendedor	Fecha
X		X	
<input type="checkbox"/> Como Vendedor(es) rehúso / rehusamos llenar este formulario y entendemos que el agente de bienes raíces lo informará al Comprador.			
Firma del Vendedor	Fecha	Firma del Vendedor	Fecha
X		X	
<input type="checkbox"/> El Vendedor(es) rehúsa llenar este formulario o no reconoce dicha negativa.			
Nombre Impreso del Corredor / Agente		Firma del Corredor / Agente	Fecha
		X	
<b>Por medio del presente, el comprador(es) certifica que recibió una copia de este formulario de Declaración de la Propiedad del Vendedor</b>			
Firma del Comprador	Fecha	Firma del Comprador	Fecha
X		X	