

## APPLICANT/TENANT QUESTIONNAIRE

Each household member 18 or older (or if under 18 and qualified as Head, Co-Head, or Spouse) must complete a separate Questionnaire.

**This form to be completed by the Applicant/Tenant** - Answer each statement below by checking "Yes" or "No" and complete all additional information as it applies to you.

Applicant/Tenant Name: \_\_\_\_\_ Unit #: \_\_\_\_\_

YES NO

Property: \_\_\_\_\_

☐ I filed a tax return last year for myself, jointly with my spouse/partner, and/or for my business.

☐ I am married and file a joint tax return.

☐ I am a Student: ☐ Part-Time ☐ Full-Time School Name: \_\_\_\_\_

### INCOME

**Applicant/Tenant Estimated Gross Monthly Income from all sources:** \$ \_\_\_\_\_

YES NO

☐ I am employed and receive wages. I am employed at more than one job? ☐ Yes # \_\_\_\_\_ ☐ No

☐ I receive income from: (Tips: \$ \_\_\_\_\_/Week) – (Commissions: \$ \_\_\_\_\_/Month) – (Bonuses: \$ \_\_\_\_\_/Year)

☐ I am ☐ Self-employed or ☐ own a business. Type of business: \_\_\_\_\_

☐ I have secured new employment and will begin working on: \_\_\_\_\_

☐ I am on a leave of absence from work. If "Yes", for how long: Start date: \_\_\_\_\_ End date: \_\_\_\_\_

☐ I receive income from ☐ Unemployment ☐ Worker's Compensation ☐ Disability Compensation ☐ Severance

☐ I receive/ am entitled to receive Child Support and/or Alimony payments.

☐ I receive Veteran's Benefits (VA).

☐ I receive ☐ Social Security (SS) ☐ Supplemental Security (SSI) ☐ Social Security Disability (SSD)

☐ I receive rental assistance such as ☐ Section 8, ☐ RD ☐ Other: \_\_\_\_\_

☐ I receive welfare/public assistance such as TANF, AFDC (exclude food stamps) or Other: \_\_\_\_\_

☐ I receive income from a household member/s temporarily absent from the unit.

☐ I receive income from a Pension, Annuity, IRA, 401K, Trust or Other: \_\_\_\_\_

☐ I receive periodic payments from family, friends or Other: \_\_\_\_\_

☐ I receive income from a foster child (unearned) or foster adult (earned/unearned) who resides with me.

☐ I receive periodic income from Long-Term Care insurance, Disability, and/or Death benefits.

☐ I have other forms of income not specified above. Source: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ Per month.

### ASSETS

YES NO

☐ I have # \_\_\_\_\_ Checking account(s): List Bank(s): \_\_\_\_\_

☐ I have # \_\_\_\_\_ Savings account (s): List Bank(s): \_\_\_\_\_

☐ I have # \_\_\_\_\_ Money Market account(s) List Bank(s): \_\_\_\_\_

☐ I own # \_\_\_\_\_ Certificate (s) of Deposit: List Bank(s): \_\_\_\_\_

☐ I hold assets in a safe deposit box or other safe location. Amount/Value: \$ \_\_\_\_\_

☐ I have investments in Stocks, Bonds, Treasury bills and/or mutual funds.

☐ I have a Pension, Annuity, IRA, 401K or other form of retirement; I do NOT draw/receive income from them.

☐ I own Real Estate. I owe/pay a mortgage on this property: ☐ No ☐ Yes Owe: \$ \_\_\_\_\_

☐ I own Real Estate and I am currently renting the property to others. Monthly rent amount: \$ \_\_\_\_\_

☐ I own Real Estate and I am in the process of selling the property. Or, I have a reverse mortgage.

☐ I own Real Estate and I hold a mortgage or Deed of Trust (I'm selling the property on contract).

☐ I have a Life Insurance Policy (exclude Term Life).

☐ I hold personal property as an investment (Coin collections, gems, antique cars, etc.).

☐ I have other forms of assets not specified above. Source: \_\_\_\_\_ Amount: \$ \_\_\_\_\_

☐ I have disposed of assets for more than \$1,000 less than Fair Market Value (FMV) during the past 2 years.

☐ I have cash-on-hand. The amount is: \$ \_\_\_\_\_

➤ Total household assets are: ☐ Over \$5,000 -OR- ☐ Under \$5,000.

**Under penalty of perjury, I certify that the information provided in this certification is true and correct to the best of my knowledge. The undersigned further understands that providing false representations herein constitutes an act of fraud. False, misleading or incomplete information may result in the termination of a lease agreement.**

Signature of Applicant/Tenant \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

## 신청자/세입자 질문지

만 18세 이상의 각 가구원(또는 만 18세 미만이지만 세대주, 공동 세대주, 배우자 자격이 있는 경우)은 반드시 각각의 질문지를 작성해야 합니다.

**신청자/세입자가 이 양식을 작성해야 함** - “예” 또는 “아니요”에 표시해 각 문장에 답하고 귀하에게 적용되는 모든 추가 정보를 작성하십시오.

신청자/세입자 성명: \_\_\_\_\_ 유닛 #: \_\_\_\_\_

**예 아니요**

부동산: \_\_\_\_\_

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |

작년에 단독으로, 배우자/파트너와 공동으로, 및/또는 사업체에 대해 세금 신고를 했습니다.

저는 기혼이고 부부 공동 세금 신고를 했습니다.

저는 학생입니다: ☐ 시간제 ☐ 전일제 학교명: \_\_\_\_\_

### 소득

**모든 소득원으로부터의 신청자/세입자 추정 월 총소득: \$** \_\_\_\_\_

**예 아니요**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

저는 고용된 상태이고 시급을 받습니다. 2곳 이상의 직장에 고용되어 있습니까? ☐ 예 # \_\_\_\_\_ ☐ 아니요

저는 다음의 소득을 받습니다: (팁: \$ \_\_\_\_\_ /주) - (수수료: \$ \_\_\_\_\_ /월) - (보너스: \$ \_\_\_\_\_ /년)

저는 ☐ 자영업자이거나 또는 ☐ 사업체를 소유하고 있습니다. 사업의 유형: \_\_\_\_\_

저는 새로운 일자리를 구했고 다음 시기부터 일을 시작할 것입니다: \_\_\_\_\_

저는 직장 휴직 중입니다. ‘예’인 경우, 해당 휴직 기간: 시작일: \_\_\_\_\_ 종료일: \_\_\_\_\_

저는 다음 출처에서 소득을 받습니다 ☐ 실업 수당 ☐ 근로자 산업재해 보상 ☐ 장애 보상 ☐ 퇴직금

저는 자녀 양육비 및/또는 위자료 지불을 받습니다/받을 자격이 있습니다.

저는 재향군인 혜택(VA)을 받습니다.

저는 다음을 받습니다 ☐ 사회보장 연금(SS) ☐ 생활보조금(SSI) ☐ 사회보장 장애연금(SSD)

저는 다음 임차료 지원을 받습니다 ☐ 섹션 8, ☐ RD ☐ 기타: \_\_\_\_\_

저는 TANF, AFDC(푸드 스탬프 제외) 등의 복지/공공 부조를 받습니다. 또는 기타: \_\_\_\_\_

저는 주택에 임시로 부재 중인 가구원에게 소득을 받습니다.

저는 퇴직 연금, 개인 연금, IRA, 401K, 신탁을 받습니다. 또는 기타: \_\_\_\_\_

저는 가족, 친구에게 정기적으로 지급을 받습니다. 또는 기타 사람: \_\_\_\_\_

저는 함께 거주하는 위탁아동에게 소득을 받거나(비근로소득) 위탁 성인(foster adult)에게 소득을 받습니다(근로소득/비근로소득).

저는 정기적으로 장기요양보험, 장애 및/또는 사망 보험금을 받습니다.

저는 위에 명시되지 않은 기타 형태의 소득이 있습니다. 출처: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ /월.

### 자산

**예 아니요**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |

저는 # \_\_\_\_\_ 개의 당좌예금 계좌가 있습니다: 은행을 기재하십시오: \_\_\_\_\_

저는 # \_\_\_\_\_ 개의 저축예금 계좌가 있습니다: 은행을 기재하십시오: \_\_\_\_\_

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | 저는 # _____ 개의 머니마켓계좌가 있습니다  | 은행을 기재하십시오: _____  |
|  |  | 저는 # _____ 개의 양도성 예금증서를 갖고 있습니다:  | 은행을 기재하십시오: _____  |
|  |  | 저는 금융기관 대여금고 또는 기타 안전한 곳에 자산을 보관합니다. 금액/가치: \$ _____                    |  |
|  |  | 저는 주식, 채권, 미국채 및/또는 뮤추얼 펀드 투자가 있습니다.                                    |  |
|  |  | 저는 퇴직 연금, 개인 연금, IRA, 401K 또는 기타 형태의 연금을 보유하나 이로부터 소득을 인출/수령하고 있지 않습니다. |  |
|  |  | 저는 부동산을 소유하고 있습니다. 저는 이 부동산에 대해   | <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 채무: \$ _____ |
|  |  | 모기지가 있습니다/모기지를 상환하고 있습니다:   |  |
|  |  | 저는 부동산을 소유하고 있으며 현재 해당 부동산을 타인에게 임대하고 있습니다. 월 임대료: \$ _____             |  |
|  |  | 저는 부동산을 소유하고 있으며 현재 해당 부동산을 매도하고 있는 중입니다. 또는 저는 역모기지가 있습니다.             |  |
|  |  | 저는 부동산을 소유하고 있고 모기지 또는 신탁 증서를 보유하고 있습니다(계약을 통해 해당 부동산을 매각 중입니다)         |  |
|  |  | 저는 생명보험증권이 있습니다(기간성 생명보험 제외)  |  |
|  |  | 저는 투자로서 동산을 보유하고 있습니다(주화 수집, 보석, 골동품 자동차 등).                            |  |
|  |  | 저는 위에 명시되지 않은 기타 형태의 자산이 있습니다. 출처: _____                                | 금액: \$ _____   |
|  |  | 저는 지난 2년 동안 \$1,000 초과 자산을 공정시장가치(FMV) 미만으로 처분한 적이 있습니다.                |  |
|  |  | 저는 수중에 현금이 있습니다. 금액은 다음과 같습니다: \$ _____                                 |  |

➤ 가구 총자산은 다음과 같습니다: ☐ \$5,000 이상 -또는- ☐ \$5,000 미만.

본인은 이 증명에 제공한 정보가 본인이 알고 있는 한도 내에서 진실되고 정확하며 위증 시 처벌을 받을 수 있다는 점을 확인합니다. 또한 서명자는 본 문서에 허위 진술을 하는 경우 사기 행위를 구성함을 이해합니다. 허위 정보 또는 오해의 소지가 있거나 불완전한 정보를 제출하는 경우 임대 계약이 해지될 수 있습니다.

신청자/세입자 서명

날짜

우려 또는 번역에 개선해야 할 사항이 있는 경우 [Language.Access@HCS.oregon.gov](mailto:Language.Access@HCS.oregon.gov)로 이메일을 보내주십시오