



Tenant Income Certification (TIC) Instructions Elderly Bond Program Only

Funded Properties August 15, 1986 to Current

The TIC is to be completed by the Owner or their Authorized Representative/Agent.

It is a Program Requirement that every household complete a TIC at move-in.

Type of Certification: At the top of each TIC, check the appropriate box for Initial Certification (move-in), Recertification, or Other. If this certification is being completed for reasons other than Move-in or Recertification, indicate the reason. For example, a Unit Transfer, Change in Household Composition, or for another state-required recertification.

Move-in Date: Enter the date the household will take occupancy of the unit; use the format: MM/DD/YYYY

Certification Effective Date: Enter the effective date of the certification; use the format: MM/DD/YYYY

- **At Move-in/Initial:** date must match the date the household moved-in to the unit.
- **At Recertification:** date should be NO LATER than one year following the effective date of the initial certification or certification completed previously.
- **For Unit Transfer:** List the date the household took occupancy of the new unit. If treated as a NEW move-in, Select Initial Certification.

PART I. Property Information

- Property Name:** Enter the name of the property
- County:** Enter the county in which the property/building is located.
- Unit Number:** Enter the unit's number
- Address:** Enter the building's address
- # Bedrooms:** Enter the number of bedrooms in the unit (SRO, studio, 1, 2, 3, etc).

PART II. Household Composition

Name: List the full last name, first name and middle initial of all household occupants of the unit.

Relation to Head of Household: Enter each household member's relationship to the head of household by using one of following definition codes:

H – Head of Household

S – Spouse/Legal Domestic Partner

A - Adult Co-Head (not spouse or legal domestic partner)

C – Child

NOTE: Guests are NOT part of the household and are not considered in determining family size for income limits.

Race: Enter each household member's race by using at least one of the following definition codes:

I – American Indian or Alaska Native

A – Asian

B – Black or African American

H – Native Hawaiian or Pacific Islander

W – White

ND – Not disclosed

Ethnicity: Enter each household member's ethnicity by using one of the following definition codes:

1 – Hispanic or Latino

2 – Not Hispanic or Latino

3 – Not disclosed





Instrucciones para la certificación de ingresos del inquilino (TIC)

Solo para el programa de bonos para personas mayores

Propiedades financiadas desde el 15 de agosto de 1986 hasta la actualidad

Esta TIC debe ser completada por el propietario o un representante/agente autorizado.

Es un requisito del programa que todos los hogares completen una TIC en el momento de la mudanza.

Tipo de certificación: en la parte superior de cada TIC, marque la casilla correspondiente de Certificación inicial (mudanza), Recertificación u Otra. Si la certificación se completa por un motivo distinto a los anteriores, indique la razón (por ejemplo, transferencia a otra unidad, cambio en la composición del hogar u otra recertificación exigida por el estado).

Fecha de mudanza: ingrese la fecha en que el hogar ocupará la unidad, utilice el formato: MM/DD/AAAA

Fecha de entrada en vigor de la certificación: Ingrese la fecha de entrada en vigor de la certificación, utilice el formato: MM/DD/AAAA

- **En la mudanza/inicial:** la fecha debe coincidir con la fecha en que el hogar se mudó a la unidad.
- **En la recertificación:** la fecha no debe ser posterior a un año después de la fecha de entrada en vigor de la certificación inicial o de la certificación realizada anteriormente.
- **Para la transferencia de unidad:** indique la fecha en que el hogar tomó posesión de la nueva unidad. Si se trata como una NUEVA mudanza, seleccione Certificación inicial.

PARTE I. Información de la propiedad

Nombre de la propiedad: Ingrese el nombre de la propiedad.

Condado: Ingrese el condado donde se encuentra la propiedad/el edificio.

Número de unidad: Ingrese el número de la unidad.

Dirección: Ingrese la dirección del edificio.

Cant. de habitaciones: Ingrese la cantidad de habitaciones de la unidad (SRO, monoambiente, 1, 2, 3, etc.)

PARTE II. Composición del hogar

Nombre: Escriba el apellido completo, el nombre y la inicial del segundo nombre de todas las personas ocupantes de la unidad.

Relación con el/la jefe/a de hogar: Use los siguientes códigos para indicar la relación de cada miembro del hogar con el/la jefe/a de hogar:

H – Jefe/a de hogar

S – Cónyuge/Conviviente legal

A - Adulto/a co-jefe/a de hogar (no cónyuge ni conviviente legal)

C – Hijo(a)

NOTA: los invitados no forman parte del hogar y no se tienen en cuenta a la hora de determinar el tamaño de la familia para los límites de ingresos.

Raza: Use los siguientes códigos de definición para indicar la raza de cada miembro del hogar:

I – indígena americano(a) o nativo(a) de Alaska **A** – asiático(a) **B** – negro(a) o afroamericano(a)

H – nativo(a) de Hawái u otra isla del Pacífico **W** – blanco(a) **ND** – no revelado

Etnia: Use los siguientes códigos de definición para indicar la etnia de cada miembro del hogar:

1 – hispano(a) o latino(a) **2** – no hispano(a) o latino(a) **3** – no revelado



Disabled: Per the Fair Housing Act, the **Definition** of disabled is:

A physical or mental impairment which substantially limits one or more major life activities; a record of such impairment; or being regarded as having such an impairment. For a definition of “physical or mental impairment” and other terms used in this definition, please see 24CFR 100.201. This is available at: [eCFR :: 24 CFR 100.201 -- Definitions](#).

Enter one of the following for each household member:

YES - if member is disabled according to the Fair Housing Act’s definition

NO - if the member is not disabled according to the Act’s definition

ND (Not Disclosed) - if the member did not disclose the information

Pursuant to 42 U.S.C. 1437z-8, the housing credit agency administering the low-income housing credit program must, to the best of its ability, provide this disability status information. However, it is the tenant’s voluntary choice whether to provide such information. The tenant must be informed that providing this information is voluntary. If the tenant declines to provide the information, the owner/agent shall use their best efforts to provide the information by noting the physical appearance of a physical disability that is readily apparent and obvious or by relying on last year’s information. For the purpose of gathering disability status information, NO questions with respect to the nature or severity of the disability are appropriate.

NOTE: If “Yes”, this election does not automatically qualify the household per Program Regulations. Please refer to page 2, Part IX, Qualified Households of the TIC.

Date of Birth: Enter each household member’s date of birth; use format MM/DD/YYYY.

Student Enter **YES** if the household member is a full-time student.

Status: Enter **NO** if the household member is not a full-time student.

Last Four Digits of SS#: Enter the last four digits each adult household member’s social security number, alien registration number or ITIN. If unknown or not disclosed, it is okay to enter ‘0000’, ‘9999’ or the format accepted by your software.

PART III. Gross Annual Income

See the HUD Handbook 4350.3 for list of Income inclusions and exclusions.

From the third-party verifications and source documentation obtained for each income source, enter the gross amount anticipated to be received for the twelve months following the effective date of the certification. Complete a separate line for each household member earning or receiving income. On each line, identify each household member with income by their corresponding number from PART II. Household Composition.

Column (A): Enter the annual amounts of wages, salaries, tips, commissions, bonuses, and other earned income from employment. Or indicate distributed profits and/or net income from a business. Insert total for column.

Column (B): Enter the annual amounts of VA Benefits, Social Security, Supplemental Security Income (SSI), pensions, retirement income etc. Insert total for column.

Column (C): Enter the annual amount of income received from public assistance (i.e. TANF, general assistance, disability, etc.). Insert total for column.

Column (D): Enter the annual amounts of alimony, child support, unemployment benefits or any other income regularly received by the household. Insert total for column.

Line (E): Add the total from Columns (A) through (D) above. Enter this amount.



Discapacidad: La Ley de Vivienda Justa (*Fair Housing Act*) establece la siguiente **definición**:
Una discapacidad física o mental que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida; un registro de tal discapacidad; o ser considerado como una persona con dicha discapacidad. Consulte la definición de “discapacidad física o mental” y otros términos utilizados en esta definición, en 24CFR 100.201. Esta información está disponible en: [eCFR: 24 CFR 100.201 -- Definiciones.](#)

Ingrese una de las siguientes opciones para cada miembro del hogar:
SÍ: si el miembro tiene una discapacidad según la definición de la Ley de Vivienda Justa
NO: si el miembro no tiene una discapacidad según la definición de la Ley
ND: (no revelado) si el miembro no reveló esta información

De conformidad con el 42 U.S.C. 1437z-8, la agencia de créditos para vivienda responsable de administrar el programa de créditos para viviendas de bajos ingresos debe, en la medida de sus posibilidades, proporcionar esta información sobre la condición de discapacidad. Sin embargo, proporcionar esta información es una decisión voluntaria del inquilino. Se debe informar al inquilino que no está obligado a brindarla. Si el inquilino decide no proporcionar la información, el propietario o el agente deberán hacer todo lo posible por completarla, ya sea observando si hay signos físicos evidentes y fácilmente identificables de una discapacidad, o bien basándose en la información del año anterior. Para fines de recopilación de información sobre discapacidad, NO está permitido realizar preguntas sobre la naturaleza o la gravedad de la discapacidad.

NOTA: una respuesta afirmativa no califica automáticamente al hogar conforme a las regulaciones del programa. Consulte la página 2, Parte IX: Hogares calificados de la TIC.

Fecha de nacimiento: Ingrese la fecha de nacimiento de cada miembro del hogar; use el formato MM/DD/AAAA.

Condición de Estudiante: Ingrese **SÍ** si el miembro del hogar es estudiante a tiempo completo.
Ingrese **NO** si el miembro del hogar no es estudiante a tiempo completo.
Últimos 4 dígitos del n.º de Seguro Social: Ingrese los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social, el número de registro de extranjero o el ITIN de cada adulto del hogar. Si se desconoce o no se proporciona, puede ingresar “0000”, “9999” u otro formato aceptado por su sistema o software.

PARTE III. Ingreso anual bruto

Consulte en el Manual del HUD 4350.3 la lista de ingresos incluidos y excluidos.

A partir de las verificaciones de terceros y de la documentación fuente obtenida para cada fuente de ingreso, ingrese el monto bruto que se anticipa recibir en los doce meses posteriores a la fecha de entrada en vigor de la certificación. Complete una línea por separado para cada miembro del hogar que perciba ingresos. En cada línea, identifique al miembro del hogar que recibe ingresos utilizando el número correspondiente asignado en la PARTE II – Composición del hogar.

- Columna (A):** Indique los montos anuales de sueldos, salarios, propinas, comisiones, bonos y otros ingresos provenientes del trabajo. O indique los beneficios distribuidos y/o los ingresos netos de una empresa. Ingrese el total de la columna.
- Columna (B):** Ingrese los importes anuales de los beneficios de VA, Seguridad Social, Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI), pensiones, ingresos por jubilación, etc. Ingrese el total de la columna.
- Columna (C):** Ingrese el monto anual de ingresos correspondiente a asistencia pública (por ejemplo, TANF, asistencia general, discapacidad, etc.). Ingrese el total de la columna.
- Columna (D):** Ingrese los montos anuales correspondientes a pensión alimenticia, manutención de hijos, beneficios por desempleo u otros ingresos que el hogar reciba de manera regular. Ingrese el total de la columna.
- Línea (E):** Sume los totales de las columnas (A) a (D) anteriores. Ingrese este monto.

PART IV. Income from Assets

See the HUD Handbook 4350.3 for list of Asset inclusions and exclusions.

From the third-party verifications and source documentation obtained enter the gross amount anticipated to be received for the twelve months following the effective date of the certification. Complete a separate line for each household member who has assets/income from assets. On each line, identify the household member with assets by their corresponding number from Section II Household Composition.

Column (F): List the type of asset (i.e., checking account, savings account, CDs, money markets, retirement accounts, trusts, real property).

Column (G): **C= current asset** – Enter **C** in the column if the household member currently owns the asset
I= imputed asset – Enter **I** in the column if the household member has disposed of the asset for less than fair market value within 2 years of the effective date.

Column (H): Enter the cash value of the asset.

Column (I): Enter the anticipated actual annual income from the asset.

TOTALS: Add the amounts in each column (H) and (I) respectively.

If the total in Column (H) is over \$5,000, you must calculate the imputed income of the total amount. Enter the total amount of the assets from Column H into the line provided and enter the current passbook % rate into the line provided. Then multiply that amount by the current passbook rate and enter the result in box (J) Imputed Income. Please refer to the following link for future inflationary adjustments:

[Annual Inflationary Adjustments and Passbook Rate | HUD USER](#)

Box (K): Enter the greater of the total in Column (I) or imputed amount in Box (J).

Box (L): Total annual household income from all sources. Add (E) Gross Income total and (K) total income from assets.

Household Certification & Signature

After all verifications of income and assets have been received and calculated and the TIC has been completed, each household member age 18 or older must sign and date the TIC **no later than the effective date**. Move-in certifications should be signed no earlier than 10 days prior to the effective date of the certification.

Acquisition/Rehab certifications for in-place residents require the TIC to be completed and signed within 120 days before/after the date of acquisition (aka Placed in Service (PIS) date of the building).

TOP OF PAGE TWO

Effective Date of Income Certification: Enter the effective date of the TIC as listed on page one.

Household Size at Certification: Enter the total number of household members as listed on page one.



PARTE IV. Ingresos provenientes de activos

Consulte en el Manual del HUD 4350.3 la lista de activos incluidos y excluidos.

A partir de las verificaciones de terceros y de la documentación fuente obtenida ingrese el monto bruto que se anticipa recibir en los doce meses posteriores a la fecha de entrada en vigor de la certificación. Utilice una línea por separado para cada miembro del hogar que tenga activos o ingresos provenientes de activos. En cada línea, identifique al miembro del hogar que tenga activos junto al número correspondiente según la Sección II Composición del hogar.

Columna (F): Indique el tipo de activo (por ejemplo, cuenta corriente, cuenta de ahorros, CD, fondos del mercado monetario, cuentas de jubilación, fideicomisos, bienes inmuebles).

Columna (G): **C = activo actual** – Ingrese **C** en la columna si el miembro del hogar posee actualmente el activo.
I = activo imputado – Ingrese **I** en la columna si el miembro del hogar se deshizo del activo por un valor inferior al valor de mercado en los 2 años anteriores a la fecha de entrada en vigor.

Columna (H): Ingrese el valor en efectivo del activo.

Columna (I): Introduzca el ingreso anual real previsto generado por el activo.

TOTALES: Sume los montos de las columnas (H) e (I), respectivamente.

Si el total en la columna (H) supera los \$5,000, debe calcularse el ingreso imputado sobre el monto total. Ingrese el monto total de los activos de la columna (H) en la línea correspondiente e ingrese también la tasa de interés actual (%) de la libreta de ahorros en la línea indicada. Luego, multiplique ese monto por la tasa de interés actual de la libreta de ahorros e ingrese el resultado en la casilla (J): Ingreso imputado. Consulte en el siguiente enlace los ajustes inflacionarios futuros:

[Ajustes inflacionarios anuales y tasa de interés de la libreta de ahorros | HUD USER](#)

Casilla (K): Ingrese el monto que sea mayor entre el total de la columna (I) y el monto imputado en la casilla (J).

Casilla (L): Ingreso total anual del hogar de todas las fuentes. Sume el total de ingresos brutos de (E) y el ingreso total por activos de (K).

PARTE IV. Ingresos provenientes de activos

Una vez que se hayan calculado y recibido todas las verificaciones de ingresos y activos y se haya completado la TIC, cada miembro del hogar de 18 años o mayor debe firmar y fechar la TIC **a más tardar en la fecha de entrada en vigor**. Las certificaciones de mudanza no deben firmarse con más de 10 días de anticipación a la fecha de entrada en vigor.

Las TIC por adquisición/reacondicionamiento para residentes ya presentes deben completarse y firmarse dentro de los 120 días anteriores o posteriores a la fecha de adquisición, también conocida como Fecha de Puesta en Servicio (*Placed in Service*, PIS) del edificio.

PARTE SUPERIOR DE LA PÁGINA DOS

Fecha de entrada en vigor de la certificación de ingresos: Ingrese la fecha de entrada en vigor de la TIC según se indica en la página uno.

Tamaño del hogar al momento de la certificación: Ingrese la cantidad total de miembros del hogar según se indica en la página uno.



PART V. Student Status

If at least one household member is **NOT** a full-time student, check **No**.

If **ALL** household members are full-time students, check **Yes*** and indicate which exemption the household meets by inserting on the line the number that corresponds to the exemption in the list.

Full time status is determined by the educational institution the student attends.

NOTE: Any household member, who is Kindergarten-12th grade (K-12) age and is a student, will automatically be considered a full-time student

PART VI. Income Limits

1. Insert the **YEAR** and Name of the County where the property is located.

To obtain the current income limits, select **INCOME LIMITS** for the link to the website

- **PART VI. [INCOME LIMITS](#)**

Select Current Year and County. Please see example below.

HUD Income & Rent Limits by Year, County

[2024 Income & Rent Limits | LIHTC, Tax Exempt Bonds](#)

- Select the County where the property is located

2. To determine the correct Income Limit, please note the following:

- If the project existed in 2008, and if available, select the appropriate % AMI from the **HERA Special Income Limits** per person to complete the 50%, and 60% AMI limits in the chart provided.

NOTE: HERA Special Income Limits previously available may no longer be available in 2024.

- If the project did NOT exist in 2008, select the appropriate % AMI from the **Actual Income Limits** per person to complete the 50%, and 60% AMI limits in the chart provided.

** Over State-Wide Median Income - See WAIVER **

1 PERSON HOUSEHOLD		2 PERSON HOUSEHOLD	
☐ 50 % AMI and Below	\$ _____	☐ 50 % AMI and Below	\$ _____
☐ 60% AMI and Below	\$ _____	☐ 60% AMI and Below	\$ _____
☐ Over Statewide Income **	\$ 99,200.00	☐ Over Statewide Income **	\$ 99,200.00

PART VII. Determination of Income Eligibility

Total Annual Income

From All Sources: Enter the amount from Box (L) on page one.

Household Meets

Income Restriction: Enter the current maximum income limit for the household size. See Part VI. Check the appropriate box for the income restriction that the household meets according to the required set-aside for the building.

Annual Median

Income (AMI): Select the appropriate AMI ☐ 50% ☐ 60% ☐ 120% *** ☐ Over State-Wide Median Income **
[The appropriate AMI is identified in the property's Regulatory Agreement.](#)



PARTE V. Condición de estudiante

Si al menos un miembro del hogar **NO** es estudiante a tiempo completo, marque **No**.

Si **TODOS** los miembros del hogar son estudiantes a tiempo completo, marque **Sí*** e indique qué exención corresponde al hogar escribiendo en la línea el número que figura en la lista de exenciones.

La condición de estudiante a tiempo completo se determina según los criterios establecidos por la institución educativa a la que asiste el estudiante.

NOTA: los miembros del hogar que estén en edad escolar (de kínder a 12.º grado) y sean estudiantes serán considerados automáticamente como estudiantes de tiempo completo.

PARTE VI. Límites de ingresos

1. Ingrese el **AÑO** y el nombre del condado donde se encuentra la propiedad.

Para conocer los límites de ingresos vigentes, seleccione **LÍMITES DE INGRESOS** para acceder al enlace del sitio web.

- **PARTE VI. LÍMITES DE INGRESOS**

Seleccione el año actual y el condado. Vea el ejemplo a continuación.

HUD Income & Rent Limits by Year, County

2024 Income & Rent Limits | LIHTC, Tax Exempt Bonds

- Seleccione el condado donde se encuentra la propiedad.

2. Para determinar el límite de ingresos correcto, tenga en cuenta lo siguiente:

- Si el proyecto existía en 2008 y, si está disponible, seleccione el porcentaje correspondiente del AMI de los **límites especiales de ingresos de HERA** para completar los límites por persona del 50 % y el 60 % del AMI en la tabla proporcionada.

NOTA: es posible que los límites especiales de ingresos de HERA que estaban disponibles anteriormente ya no estén disponibles en 2024.

- Si el proyecto **NO** existía en 2008, seleccione el porcentaje correspondiente del AMI de los **límites de ingresos reales** por persona para completar los límites del 50 % y el 60 % del AMI en la tabla proporcionada.

Por encima del ingreso medio estatal – Ver EXENCIÓN

HOGAR DE 1 PERSONA		HOGAR DE 2 PERSONAS	
☐ 50 % del AMI o menos	\$ _____	☐ 50 % del AMI o menos	\$ _____
☐ 60% del AMI o menos	\$ _____	☐ 60% del AMI o menos	\$ _____
☐ Por encima del ingreso estatal **	\$ 99,200.00	☐ Por encima del ingreso estatal **	\$ 99,200.00

PARTE VII. Determinación de la elegibilidad de los ingresos

Ingreso anual total de todas las fuentes:

Ingrese el monto de la Casilla (L) de la primera página.

El hogar cumple con las restricciones de ingresos:

Ingrese el límite de ingreso máximo vigente según el tamaño del hogar. Ver Parte VI. Marque la casilla correspondiente a la restricción de ingresos que cumple el hogar, de acuerdo con la asignación requerida de unidades para el edificio.

Ingreso medio anual (Annual Median Income, AMI):

Seleccione el AMI correspondiente ☐ 50 % ☐ 60 % ☐ 120 % ***

☐ Por encima del ingreso medio estatal**

El AMI correspondiente se identifica en el acuerdo regulatorio de la propiedad.



Recertification Only: Complete the following information ONLY if this is a Recertification TIC

Household Income

at Move-in: Enter the total household income from all sources from Box (L) of the Move-in TIC.

Current Income Limit X 140%: Multiply the current maximum income limit by 140% and enter the total. Below, indicate whether the household income exceeds that total. If the Gross Annual Income at recertification is greater than 140% of the current limit, the **Next Available Unit Rule** must be followed.

Household Income Exceeds Indicate whether or not the current household income exceeds the current applicable maximum income limit by 140% by checking '**Yes**' or '**No**'.

If 'Yes', apply the **Next Available Unit Rule**.

- If a resident in a "set aside" unit has an increase in income to over 140% of area median income, the project must make available the next unit of same size or smaller to an income qualified applicant.

PART VIII. Program Type

Mark the programs to which this household's unit will be counted toward the property's occupancy requirements. Under each program marked, indicate the household's income status as established by this TIC. If the property does not participate in a program indicated, leave that section blank. If the property participates in a program that is not indicated in the section, write in the program type and indicate the appropriate income status for that program in section (e).

- (a) **Tax Credit:** Mark the appropriate box indicating the household's designation as a Tax Credit unit. The correct Income Status for the unit must be marked in Part V. Also in Part V, upon recertification, if the household's income exceeds 140% of the current income limitation imposed by Section 42, mark 'Yes'.
- (b) **HOME / HTF:** If the property participates in the HOME / HTF program and the unit this household occupies will count towards the HOME / HTF program set-asides, mark the appropriate box indicating the unit's designation and indicate the correct Income Status.
- (c) **Risk Sharing/ Tax Exempt/ Bond/Conduit/:** If the property participates in any of these programs, mark the appropriate box and indicate the household's Income Status as required by these programs.
- (d) **HDGP/Trust fund/ GHAP/Housing+/PSH:** If the property participates in any of these programs, mark the appropriate box and indicate the household's Income Status as required by these programs.
- (e) **Other:** If the property participates in any other affordable housing program not otherwise indicated in this section, insert the name of the program, and indicate the household's Income Status as required by this program.

PART IX. QUALIFIED HOUSEHOLDS

Check all that apply:

- The household qualifies at 120% AMI, Restrictions Apply***
 - 1. If selected, at move-in (Initial) and subsequent annual recertifications, **review the Elderly Monitoring Report** to determine if the property has not exceeded the allowable number of units.
 - a. Multiply the number of total units by 0.3333 (one third) to determine the maximum units allowed at 120% AMI threshold.



Solo para recertificación: Complete la siguiente información SOLO si se trata de una TIC de recertificación.

- Ingreso del hogar al momento de la mudanza:** Introduzca el ingreso total del hogar de todas las fuentes que aparece en la casilla (L) de la TIC de mudanza.
- Límite de ingreso vigente x 140 %:** Multiplique el límite de ingresos máximo vigente por 140 % e ingrese el total. A continuación, indique si los ingresos de la unidad familiar superan ese total. Si el ingreso bruto anual en la recertificación es mayor al 140 % del límite vigente, se debe seguir la **regla de la próxima unidad disponible**.
- El ingreso del hogar excede** Marque “**Si**” o “**No**” para indicar si el ingreso actual del hogar excede en un 140 % el límite máximo de ingresos aplicable actual.
- Si responde “**Si**”, aplique la **regla de la próxima unidad disponible**.
- Si un residente en una unidad asignada tiene un aumento en sus ingresos por encima del 140 % del ingreso medio del área, el proyecto debe poner a disposición la siguiente unidad del mismo tamaño o más pequeña para un solicitante que cumpla con los requisitos de ingresos.

PARTE VIII. Tipo de programa

Marque los programas para los cuales la unidad que ocupa este hogar contará en el cumplimiento de los requisitos de ocupación de la propiedad. Debajo de cada programa marcado, indique el estado de ingresos del hogar según lo establecido en esta Certificación. Si la propiedad no participa en alguno de los programas indicados, deje esa sección en blanco. Si la propiedad participa en un programa que no está indicado en la sección, escriba el tipo de programa y señale el estado de ingresos correspondiente para ese programa en la sección (e).

- (a) **Crédito fiscal:** Marque la casilla correspondiente que indique la designación del hogar como unidad de crédito fiscal. El estado de ingresos correcto para la unidad debe marcarse en la Parte V. Asimismo, en la Parte V, en caso de recertificación, si los ingresos del hogar exceden el 140 % del límite de ingresos vigente según lo establecido en la Sección 42, marque “**Si**”.
- (b) **HOME/HTF:** Si la propiedad es parte del programa HOME/HTF y la unidad que ocupa este hogar contará para las asignaciones del programa HOME/HTF, marque la casilla correspondiente que indique la designación de la unidad e indique el estado de ingresos correcto.
- (c) **Reparto de riesgos/Exención fiscal/Bonos/Intermediario:** Si la propiedad es parte de alguno de estos programas, marque la casilla correspondiente e indique el estado de ingresos del hogar, según lo requiera el programa.
- (d) **HDGP/Fondo fiduciario/GHAP/Housing+/PSH:** Si la propiedad es parte de alguno de estos programas, marque la casilla correspondiente e indique el estado de ingresos del hogar, según lo requiera el programa.
- (e) **Otro:** Si la propiedad participa en algún otro programa de vivienda asequible no mencionado en esta sección, indique el nombre del programa e informe la categoría de ingresos del hogar según lo requerido por ese programa.

PARTE IX. HOGARES CALIFICADOS

Marque todas las opciones que correspondan:

- El hogar califica con 120 % del AMI, corresponden restricciones *** .
 1. Si se selecciona esta opción, tanto en la mudanza (inicial) como en las recertificaciones anuales posteriores, revise el **Informe de monitoreo para personas mayores** para determinar si la propiedad no ha excedido la cantidad permitida de unidades.
 - a. Multiplique la cantidad total de unidades por 0.3333 (un tercio) para determinar la cantidad máxima permitida de unidades con el umbral del 120 % del AMI.



EXAMPLE: If the property has 50 units; multiply the number of units by 0.3333 = 16.665
Always round up. The maximum number of units would be 17.

- To determine the 120% AMI Income Limit for your property, multiply the percent % AMI (50% or 60%) of the income limit by 120% percent.

EXAMPLE: If the property has 50% AMI income limits, multiply the current actual income limit for the county by 120% (\$41,300 x 120% = \$49,560).

Actual Income Limits 2024								
% MFI	1 Pers	2 Pers	3 Pers	4 Pers	5 Pers	6 Pers	7 Pers	8 Pers
20%	\$16,520	\$18,880	\$21,240	\$23,600	\$25,500	\$27,380	\$29,280	\$31,160
30%	\$24,780	\$28,320	\$31,860	\$35,400	\$38,250	\$41,070	\$43,920	\$46,740
35%	\$28,910	\$33,040	\$37,170	\$41,300	\$44,625	\$47,915	\$51,240	\$54,530
40%	\$33,040	\$37,760	\$42,480	\$47,200	\$51,000	\$54,760	\$58,560	\$62,320
45%	\$37,170	\$42,480	\$47,790	\$53,100	\$57,375	\$61,605	\$65,880	\$70,110
50%	\$41,300	\$47,200	\$53,100	\$59,000	\$63,750	\$68,450	\$73,200	\$77,900
55%	\$45,430	\$51,920	\$58,410	\$64,900	\$70,125	\$75,295	\$80,520	\$85,690
60%	\$49,560	\$56,640	\$63,720	\$70,800	\$76,500	\$82,140	\$87,840	\$93,480

- The household does not qualify for a family of very low or low income **
 - If selected, a Waiver approval by OHCS is required before the household moves into the unit.
- The household is not 58 years of age & qualifies as a disabled person (See instructions)
 - If selected, the property must obtain with respect to a disabled person, documentation of a physical or mental impairment which substantially limits one or more major life activities; a record of such an impairment; or being regarded as having such an impairment. This term does not include current, illegal use of or addiction to a controlled substance. This does not need to be third-party verified. Please see 24CFR 100.201 at: [eCFR :: 24 CFR 100.201 -- Definitions](#).

Signature of Owner or Representative

It is the responsibility of the owner or the owner's representative to sign and date this document immediately following **the completion of the TIC and the adult household members have signed and dated no later than the effective date of the TIC. Move-in certifications should be signed no earlier than 10 days prior to the effective date of the certification.** Documenting and determining eligibility (including completing and signing the TIC) and ensuring such documentation is safely and securely maintained in the tenant file is extremely important and should be conducted by someone well trained in program compliance. Acquisition/Rehab certifications for in-place (current) residents require the TIC to be completed and signed within 120 days before/after the date of acquisition (aka Placed in Service (PIS) date of the building/s).

These instructions should not be considered a complete guide on Elderly Bond compliance. The responsibility for compliance with federal and state program regulations lies with the owner of the property/building(s) for which the credit or other funding is allowable.

Public Burden Statement

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 4 hours for each response. This includes the time for collecting, reviewing, and reporting data. The information will be used to measure the number of units of housing financed with the OHCS programs that are produced each year. The information will also be used to analyze the characteristics of these housing units and will be released to the public.

EJEMPLO: Si la propiedad tiene 50 unidades, multiplique $50 \times 0.3333 = 16.665$. Siempre redondee hacia arriba. La cantidad máxima de unidades sería 17.

- Para determinar el límite de ingresos del 120 % del AMI de su propiedad, multiplique el porcentaje del AMI (50 % o 60 %) del límite de ingresos por 120 %.

EJEMPLO: Si la propiedad aplica límites de ingresos del 50 % del AMI, multiplique el límite de ingreso real vigente del condado por 120 % ($\$41,300 \times 120 \% = \$49,560$).

% del MFI	Límites de ingresos reales 2024							
	1 Pers	2 Pers	3 Pers	4 Pers	5 Pers	6 Pers	7 Pers	8 Pers
20%	\$16,520	\$18,880	\$21,240	\$23,600	\$25,500	\$27,380	\$29,280	\$31,160
30%	\$24,780	\$28,320	\$31,860	\$35,400	\$38,250	\$41,070	\$43,920	\$46,740
35%	\$28,910	\$33,040	\$37,170	\$41,300	\$44,625	\$47,915	\$51,240	\$54,530
40%	\$33,040	\$37,760	\$42,480	\$47,200	\$51,000	\$54,760	\$58,560	\$62,320
45%	\$37,170	\$42,480	\$47,790	\$53,100	\$57,375	\$61,605	\$65,880	\$70,110
50%	\$41,300	\$47,200	\$53,100	\$59,000	\$63,750	\$68,450	\$73,200	\$77,900
55%	\$45,430	\$51,920	\$58,410	\$64,900	\$70,125	\$75,295	\$80,520	\$85,690
60%	\$49,560	\$56,640	\$63,720	\$70,800	\$76,500	\$82,140	\$87,840	\$93,480

- El hogar no califica como familia de ingresos muy bajos o bajos **
 - Si se selecciona esta opción, se requiere una aprobación de exención por parte de OHCS antes de que el hogar se mude a la unidad.
- El/la jefe/a de hogar no tiene 58 años y califica como persona con discapacidad (ver las instrucciones).
 - Si se selecciona esta opción, la propiedad debe obtener, en relación con una persona con discapacidad, documentación que acredite una discapacidad física o mental que limite sustancialmente una o más actividades importantes de la vida; un registro de tal discapacidad; o de ser considerado como una persona con dicha discapacidad. Este término no incluye el uso actual e ilegal de sustancias controladas ni la adicción a ellas. No es necesario que esta documentación sea verificada por un tercero. Consulte el 24 CFR 100.201 en: [eCFR: 24 CFR 100.201 -- Definiciones](#).

Firma del propietario o representante

Es responsabilidad del propietario o su representante firmar y fechar este documento inmediatamente después de **completar la TIC, una vez que todos los adultos del hogar hayan firmado y fechado, a más tardar en la fecha de entrada en vigor de la TIC. Las certificaciones de mudanza no deben firmarse con más de 10 días de anticipación a la fecha de entrada en vigor.** La documentación, la determinación de elegibilidad (incluida la finalización y la firma de la TIC) y la conservación segura de dicha documentación en el expediente del inquilino son tareas sumamente importantes y deben ser realizadas por personal capacitado en el cumplimiento de los programas. Las TIC por adquisición/reacondicionamiento para residentes ya presentes (actuales) deben completarse y firmarse dentro de los 120 días anteriores o posteriores a la fecha de adquisición, también conocida como Fecha de Puesta en Servicio (PIS) del edificio.

Estas instrucciones no deben considerarse una guía completa sobre el cumplimiento del programa de bonos para personas mayores. La responsabilidad del cumplimiento de las normativas de los programas federales y estatales recae en el propietario de las propiedades/edificios para los que se permite el crédito u otra financiación.

Declaración de carga pública

Se estima que el tiempo promedio para completar esta recolección de información es de 4 horas por respuesta, incluido el tiempo necesario para recopilar, revisar e informar los datos. La información recopilada se utilizará para medir la cantidad de unidades de vivienda financiadas mediante el programa de OHCS que se generan cada año.

La información también se usará para analizar las características de dichas unidades y se difundirá públicamente.

Si tiene preguntas o sugerencias para mejorar esta traducción, escriba a Language.Access@HCS.oregon.gov.

