

HOME TENANT INCOME CERTIFICATION

(Use this Form only for HOME Projects without LIHTC funding)

Initial Certification

Recertification

Other

Effective Date: _____

Move-in Date: _____
(MM/DD/YYYY)

PART I - DEVELOPMENT DATA

Property Name: _____

County: _____

Address: _____

Unit Number: _____ # Bedrooms: _____

HH Mbr #	Last Name	First Name & Middle Initial	Relationship to Head of Household	Date of Birth (MM/DD/YYYY)	Last 4 digits of Social Security Number or Alien Reg. No.
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

PART II GROSS ANNUAL INCOME

HH Mbr #	(A) Employment or Wages	(B) Soc. Security/Pensions	(C) Public Assistance	(D) Other Income
TOTALS	\$	\$	\$	\$

Add totals from (A) through (D), above

Total Income (E) =

\$

PART III. INCOME FROM ASSETS

HH Mbr #	(F) Type of Asset	(G) C/I	(H) Cash Value of Asset	(I) Annual Income from Asset
TOTALS			\$	\$
Enter Column (H) Total If over \$5,000 \$ _____ X _____ % (J)			Current Pass Book Rate: Imputed Income (J) =	\$

Enter the greater of the total of column I, or J: imputed income

Total Income from Assets (K) =

\$

Add (E) + (K)

Total Annual Household Income from all Sources (L) =

\$

HOUSEHOLD CERTIFICATION & SIGNATURES

The information on this form will be used to determine maximum income eligibility. I/we have provided for each person(s) set forth in Part II acceptable verification of current anticipated annual income. I/we agree to notify the landlord immediately upon any member of the household moving out of the unit or any new member moving in. I/we agree to notify the landlord immediately upon any member becoming a full time student.

Under penalties of perjury, I/we certify that the information presented in this Certification is true and accurate to the best of my/our knowledge and belief. 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 the lease agreement.

My signature on this date certifies the accuracy of the income/assets listed above for the effective date of this Tenant Income Certification. (If signed prior to the effective date, it is my responsibility to report any changes in income or household composition in order to enable management to update the certification with accurate information.)

Resident Signature

Signature Date

Resident Signature

Signature Date

Resident Signature

Signature Date

Resident Signature

Signature Date

(از این فرم فقط برای پروژه‌های HOME بدون بودجه LIHTC استفاده کنید.)

☐ سایر

تاریخ نقل مکان: _____

(سال/روز/ماه)

بخش 1 - داده‌های توسعه	
نام ملک:	کانتی:
نشانی:	شماره واحد:
	تعداد اتاق خواب:

کانتی:۔

شماره

تعداد اتاق خواب:

تعداد اعضای خانوار	نام خانوادگی	حرف اول نام و نام میانی	نسبت با سرپرست خانوار	تاریخ تولد (سال/روز/ماه)	4 رقم آخر شماره تامین اجتماعی یا شماره ثبت اتباع بیگانه
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

تعداد اعضای خانوار	(A) اشتغال یا دستمزدها	(B) تامین اجتماعی/مستمری‌ها	(C) کمک دولتی	(D) درآمد دیگر
مجموع‌ها	\$	\$	\$	\$
مجموع‌های (A) تا (D) در بالا را با هم جمع کنید				
	درآمد کل (= E) \$			

مجموعه‌های (A) تا (D) در بالا را با هم جمع کنید

E) => درآمد کل

\$

تعداد اعضای خانوار	(F) نوع دارایی	(G) C/I	(H) ارزش نقدی دارایی	(I) درآمد سالانه از دارایی
مجموع‌ها				
	ستون (H) را وارد کنید مجموع اگر بیش از \$5,000 باشد \$ _____ X _____ % (J) دفترچه حساب فعلی نرخ:			
	از مجموع ستون I، یا J، عدد بزرگتر را وارد کنید: درآمد انتسابی کل درآمد حاصل از دارایی‌ها = (K)			
	(E) + (K) را اضافه کنید کل درآمد سالانه خانوار از همه منابع = (L)			

تعداد
اعضای
خانوار

(F)
دارایی

(G)
C/I

(H)
ارزش نقدی دارایی

(I)
درآمد سالانه از دارایی

مجموعها

ستون (H) را وارد کنید) دفترچه حساب فعلی
مجموع
اگر بیش از 5,000\$ باشد X _____ %

از مجموع ستون I، یا J، عدد بزرگتر را وارد کنید: درآمد انتسابی

(K) + (E) را اضافه کنید

کل درآمد سالانه خانوار از همه منابع (L) =

$$(\mathbf{L}) = \mathbf{z}$$

\$

اطلاعات موجود در این فرم برای تعیین حداکثر درآمد مربوط به صلاحیت استفاده خواهد شد. من/ما برای هر شخص/اشخاص مذکور در بخش 2، تاییدیه قابل قبولی از درآمد سالانه پیش‌بینی شده کنونی ارائه کرده‌ایم. من/ما موافقت می‌کنیم که به محض نقل مکان هر یک از اعضای خانواده از واحد یا افزوده شدن هر عضو جدید، فوراً به صاحبخانه اطلاع دهیم. من/ما موافقت می‌کنیم که به محض این که هر یک از اعضا خانوار، دانشجوی تمام وقت شود، فوراً به صاحبخانه اطلاع دهیم.

تحت مجازات شهادت دروغ، من/ما گواهی می‌دهیم که اطلاعات ارائه شده در این گواهی، تا آنجا که من/ما می‌دانیم و باور داریم، درست و دقیق هستند.

امضاکننده همچنین می‌فهمد که ارائه اظهارات نادرست در اینجا، در حکم کلاهبرداری است. اطلاعات نادرست، گمراه‌کننده یا ناقص ممکن است منجر به فسخ قرارداد اجاره شود.

اطلاعات موجود در این فرم برای تعیین حداکثر درآمد مربوط به صلاحیت استفاده خواهد شد. من/ما برای هر شخص/اشخاص مذکور در بخش 2، تاییدیه قابل قبولی از درآمد سالانه پیش‌بینی‌شده کنونی ارائه کرده‌ایم. من/ما موافقت می‌کنیم که به محض نقل مکان هر یک از اعضای خانواده از واحد یا افزوده شدن هر عضو جدید، فوراً به صاحبخانه اطلاع دهیم. من/ما موافقت می‌کنیم که به محض این که هر یک از اعضا خانوار، دانشجوی تمام وقت شود، فوراً به صاحبخانه اطلاع دهیم.

تحت مجازات شهادت دروغ، من/ما گواهی می‌دهیم که اطلاعات ارائه شده در این گواهی، تا آنجا که من/ما می‌دانیم و باور داریم، درست و دقیق هستند. امضاکننده همچنین می‌فهمد که ارائه اظهارات نادرست در اینجا، در حکم کلاهبرداری است. اطلاعات نادرست، گمراه‌کننده یا ناقص ممکن است منجر به فسخ قرارداد اجاره شود.

امضای من در این تاریخ، درستی درآمد/دارایی‌های مذکور در بالا را برای تاریخ آغاز اعتبار این گواهی درآمد مستاجر تایید می‌کند. (در صورت امضا پیش از تاریخ آغاز اعتبار، مسئولیت گزارش هرگونه تغییر در درآمد با ترکیب خانوار بر عهده من است تا مدیریت بتواند گواهینامه را با اطلاعات دقیق به‌روزرسانی کند.)

تاریخ امضا

تاریخ امضا

PART IV. DETERMINATION OF INCOME ELIGIBILITY

Total Annual Household Income
From all Sources: \$ _____
From item (L) on page 1

Current Income Limit per Family Size: \$ _____

Household Meets
Income Restriction at:
_____ % MFI

Required HOME Rent
Restriction:
High HOME
Low HOME
Group Home

RECERTIFICATION ONLY:

Current 80% MFI Income Limit:
(per family size)
\$ _____

Household Income exceeds 80%
at recertification:
Yes No

Household Income at Move-in: \$ _____

Household Size at Move-in: _____

Current Household Size: _____

PART V. RENT

A) Tenant Paid Rent \$ _____

B) Utility Allowance \$ _____

C) Rent Assistance * \$ _____

TBA PBA Other: _____

D) Any Non-Optional Charges \$ _____

Gross rent for unit: \$ _____

Unit Meets Rent Restriction at:

High HOME

Low HOME

Group Home

- 1. Add A, B and D if no rental assistance**
2. Add A, B, C, and D if there is rental assistance paid to the property based on the household's income. (see NOTE below)

Compare the above figure to the published Low or High HOME maximum rents for the unit.

*HOME maximum published gross rents may be exceeded **only if:**

- rent assistance is project-based;
- household income is less than 50% of AMI; &
- household rent paid = 30% of adjusted income

Maximum Gross Rent Limit for this unit:
(High, Low, or FMR HOME Published Rent) \$ _____

Please check required designation:

Fixed Unit

Floating Unit

SIGNATURE OF OWNER/REPRESENTATIVE

Based on the representations herein and upon the proofs and documentation required to be submitted, the individual(s) named in Part I of this Tenant Income Certification is/are eligible under the provisions of CFR Part 92 (HOME Final Rule), as amended, and other recorded HOME Restrictive Agreements (if applicable), to live in a unit in this Project.

Printed Name of Owner/Representative

Signature of Owner/Representative

Signature Date

NOTE: Calculation of Gross Rent (HOME funds) with rental assistance does add the Utility Allowance. The subsidy payment received by the owner has reduced the tenant's portion of rent by the allowance, but the total amount of rent established for a unit is included in the subsidy payment. There is no additional reduction of rent paid to the owner by the housing authority for utility allowances.

بخش 4. تعیین درآمد مربوط به صلاحیت

فقط تمديد گواهينامه: محدوديت درآمد فعلي 80% MFI: (به ازاي تعداد اعضاي خانواده) \$ _____ درآمد خانوار در زمان تمديد گواهينامه، بالاتر از 80% است: ☐ خیر ☐ بله	خانوار با محدوديت درآمد مطابق دارد: MFI % _____ محدوديت اجاره مورد نیاز: HOME: ☐ بالا ☐ پايين ☐ خانه گروهی	کل درآمد سالانه خانوار از همه منابع: از مورد (L) در صفحه 1 \$ _____
سقف درآمد فعلي برای هر نفر از اعضاي خانواده: \$ _____		
درآمد خانوار در زمان نقل مکان: \$ _____ تعداد اعضاي خانوار در زمان نقل مکان: _____ تعداد اعضاي فعلي خانوار: _____		

بخش 5. اجاره بها

A) اجاره بهاي پرداختي مستاجر \$ _____ B) کمک هزینه تاسيسات \$ _____ C) کمک هزینه اجاره * \$ _____ D) هرگونه هزینه غير اختياري \$ _____ نامشخص ☐ پيرسيد ☐ ساير: _____	اجاره ناخالص برای واحد: \$ _____ 1. اگر کمک هزینه اجاره وجود ندارد، B، A و D را اضافه کنید 2. اگر بر اساس درآمد خانوار، کمک هزینه اجاره به ملک پرداخت می شود، موارد B، C، A و D را اضافه کنید. (يادآوری زیر را ببينيد) * از حداکثر اجاره بهاي ناخالص منتشر شده HOME فقط زمانی می توان فراتر رفت که: - کمک هزینه اجاره مبتنی بر پروژه باشد؛ - درآمد خانوار کمتر از 50% از AMI باشد؛ و - اجاره بهاي پرداختي خانوار = 30% از درآمد تعديل شده حداکثر اجاره بهاي ناخالص برای اين واحد: \$ _____ (اجاره بهاي منتشر شده برای HOME بالا، پايين يا FMR)
واحد با محدوديت اجاره در آدرس زیر مطابق دارد: HOME بالا ☐ HOME پايين ☐ خانه گروهی ☐ لطفا عنوان لازم را علامت بزنيد: ☐ واحد ثابت ☐ واحد شناور	رقم بالا را با حداکثر اجاره بهاي HOME بالا يا پايين که برای واحد مسکونی منتشر شده است مقايسه کنید.

امضای مالک/نماینده

بر اساس اظهارات مندرج در اینجا و بر اساس مدارک و مستندات مورد نیاز برای ارائه، فرد(افراد) نامبرده در بخش 1 این گواهی درآمد مستاجر، طبق مفاد بخش 92 قانون مالیات بر درآمد (قانون نهایی HOME)، نسخه اصلاح شده، و سایر توافق نامه های محدودکننده ثبت شده HOME (در صورت وجود)، واجد شرایط زندگی در واحدی از این پروژه است/هستند.

نام مالک/نماینده با حروف بزرگ	امضای مالک/نماینده	تاریخ امضا
-------------------------------	--------------------	------------

توجه: محاسبه اجاره بهاي ناخالص (بودجه HOME) با کمک هزینه اجاره، کمک هزینه تاسيسات را اضافه می کند. پرداخت یارانه ای که توسط مالک دریافت شده، سهم مستاجر از اجاره بها را کاهش داده، ولی کل مبلغ اجاره تعیین شده برای یک واحد در پرداخت یارانه لحاظ شده است. کاهش بیشتر در اجاره بهايی که توسط اداره مسکن به عنوان کمک هزینه تاسيسات به مالک پرداخت می شود، وجود ندارد.

اگر نگرانی هایی دارید یا اگر فکر می کنید ما می توانیم این ترجمه را بهبود بخشیم، لطفاً به Language.Access@HCS.oregon.gov ایمیل بفرستید