

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

HOME 세입자 소득 증명

(LIHTC 자금 지원이 없는 HOME 프로젝트의 경우에만 이 양식을 사용하십시오)

☐ 최초 증명
 ☐ 재증명
 ☐ 기타 _____

발효일: _____

입주일: _____

(MM/DD/YYYY)

파트 I - 개발 데이터

부동산명: _____

카운티: _____

주소: _____

유닛 번호: _____ 침실 개수#: _____

가구원 #	성	이름 및 중간 이름 이니셜	세대주와의 관계	생년월일 (MM/DD/YYYY)	사회보장번호 또는 외국인등록번호 마지막 4자리
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

파트 II 연간 총소득

가구원 #	(A) 고용 또는 임금	(B) 사회 보장/연금	(C) 공공 부조	(D) 기타 소득
합계	\$	\$	\$	\$

위의 (A)부터 (D)까지 합계를 더하십시오

총소득 (E) =

\$

파트 III. 자산 소득

가구원 #	(F) 자산의 유형	(G) C/I	(H) 자산의 현금 가치	(I) 연간 자산 소득

합계

\$

\$

(H)열

현재 저축예금

합계를 기입하십시오

금리:

\$5,000 초과 시 \$ _____ X _____ % (J)

귀속 소득 (J) =

\$

I열의 합계 또는 J(귀속 소득) 중 더 큰 값을 기입하십시오

총 자산 소득 (K) =

\$

(E) + (K)를 더하십시오

모든 소득원에서 얻은 연간 가구 총소득 (L) =

\$

가구 증명 및 서명

이 양식에 제공된 정보는 최대 소득 적격성을 결정하는 데 사용됩니다. 본인/우리는 파트 II에 규정된 현재 기대 연간 소득에 대한 받아들일 만한 확인서를 각 사람에 대해 제공했습니다. 본인/우리는 유닛에서 가구원이 전출하거나 새 가구원이 전입하는 경우 즉시 임대인에게 통지하는 데 동의합니다. 본인/우리는 가구원이 전일제 학생이 되는 경우 즉시 임대인에게 통지하는 데 동의합니다.

본인/우리는 이 증명에 제시한 정보가 본인/우리가 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.

이 날짜의 본인 서명을 통해 본 세입자 소득 증명의 발효일에 대한 위에 기재된 소득/자산의 정확성을 증명합니다. (발효일 전에 서명한 경우, 본인은 관리자가 정확한 정보로 증명을 업데이트할 수 있도록 소득 또는 가구 구성의 모든 변동사항을 보고할 책임이 있습니다.)

_____ 거주자 서명	_____ 서명일	_____ 거주자 서명	_____ 서명일
_____ 거주자 서명	_____ 서명일	_____ 거주자 서명	_____ 서명일

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.

파트 IV. 수입 적격성 결정

모든 소득원으로부터의
연간 가구 총소득:
페이지 1의 항목 (L)에서

\$ _____

가구가 다음과 같이 소득
제한을 충족합니다:
_____ % MFI

가족 규모당 현재 소득 제한: \$ _____

요구되는 HOME 임대료 제한:

- ☐ High(중소득 대상) HOME
☐ Low(저소득 대상) HOME
☐ 그룹 홈

재증명에만 해당:

현재 80% MFI 소득 제한:

(가족 규모당)

\$ _____

가구 소득이 재증명 시 80%를
초과합니다:

☐ 예 ☐ 아니요

입주 시 가구 소득: \$ _____

입주 시 가구 규모: _____

현재 가구 규모: _____

파트 V. 임대료

A) 세입자가 지불한 임대료 \$ _____

B) 공과금 공제액 \$ _____

C) 임대료 지원 * \$ _____

☐ TBA ☐ PBA ☐ 기타: _____

D) 기타 필수 요금 \$ _____

유닛의 총임대료: \$ _____

주택은 임대료 제한을 다음과 같이 충족합니다:

- ☐ High HOME
☐ Low HOME
☐ 그룹 홈

1. 임대료 지원이 없는 경우 A, B, 및 D를
더하십시오

2. 가구의 소득에 따라 본 부동산에 지불되는
임대료 지원이 있는 경우, A, B, C, 및 D를
더하십시오.

(아래 주의를 참조하십시오)

*HOME의 발표된 최대 총임대료가 초과될 수

있는 경우는 다음 경우에 한합니다:

- 임대료 지원이 프로젝트 기반인 경우;
- 가구 소득이 AMI 50% 미만인 경우; 및
- 가구가 지불한 임대료 = 조정 소득의 30%

동 유닛에 대한 Low
또는 High HOME의
발표된 최대 임대료와
위의 숫자를
비교하십시오.

동 유닛에 대한 최대 총임대료 제한: \$ _____

(High, Low, 또는 FMR HOME 발표된 임대료)

요구되는 지정에 표시하십시오:

☐ 고정 유닛 ☐ 변동 유닛

소유자/대리인 서명

본 진술 및 제출에 필요한 증빙 및 문서에 따라, 본 세입자 소득 증명의 파트 I에 기재된 개인은 개정 CFR 파트 92 (HOME 최종 규칙) 및 기타 기록된 HOME 제한 협약(해당하는 경우)의 규정에 따라 동 프로젝트의 유닛에 거주할 자격이 있습니다.

주의: 임대료 지원을 받는 경우의 총임대료(HOME 자금) 계산에서도 공과금 공제액을 더합니다. 소유자가 보조금을 수령해 세입자의 임대료 부분에서 공제액만큼 차감되지만, 유닛에 설정된 임대료 총액이 보조금 지급에 포함됩니다. 주택당국이 소유자에게 지급하는 임대료는 공과금 공제액과 관련해 추가로 차감되지 않습니다.

우려 또는 번역에 개선해야 할 사항이 있는 경우 Language.Access@HCS.oregon.gov로 이메일을 보내주십시오