

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

НОМЕ СЕРТИФІКАЦІЯ ДОХОДІВ ОРЕНДАРЯ

(Використовуйте цю форму тільки для проектів НОМЕ, які не фінансуються за програмою LIHTC)

☐ Первинна сертифікація ☐ Повторна сертифікація ☐ Інше _____

Дата набрання чинності: _____

Дата заселення: _____
(дд.мм.рррр)

ЧАСТИНА I - ДАНІ ПРО ЖИТЛОВИЙ КОМПЛЕКС

Назва власності: _____

Округ: _____

Адреса: _____

Номер квартири: _____ Кількість спальень: _____

НН Mbr #	Прізвище	Ім'я та по-батькові	Відносини з головою домогосподарства	Дата народження (дд.мм.рррр)	Останні 4 цифри номера соціального страхування або реєстраційного номера іноземця
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

ЧАСТИНА II ВАЛОВИЙ РІЧНИЙ ДОХІД

НН Mbr #	(A) Зайнятість або заробітна плата	(B) Соціальне забезпечення/Пенсії	(C) Громадська допомога	(D) Інші доходи
У ПІДСУМКУ	\$	\$	\$	\$

Додайте суми з (A) по (D) вище

Сукупний дохід (E) =

\$

ЧАСТИНА III. ДОХІД ВІД АКТИВІВ

НН Mbr #	(F) Тип активу	(G) С/І	(H) Грошова вартість активу	(I) Річний дохід від активів

У ПІДСУМКУ

\$

\$

Введіть стовпець (H) Поточна оцінна книжка
Загалом Ставка:
Якщо більше \$5 000 \$ _____ X _____ % (J)

Відносний дохід (J) =

\$

Введіть більшу з сум колонок I або J: відносний дохід

Загальний дохід від активів (K) =

\$

Додайте (E) + (K)

Загальний річний дохід домогосподарства з усіх джерел (L) =

\$

СЕРТИФІКАЦІЯ ТА ПІДПИСИ ЧЛЕНІВ ДОМОГОСПОДАРСТВА

Інформація у цій формі буде використана для визначення максимального доходу. Я/ми передбачив(передбачили) для кожної особи (осіб), зазначеної(их) у Частині II, прийнятну перевірку поточного очікуваного річного доходу. Я/ми погоджуюсь(погоджуємось) негайно повідомити орендодавця про заселення або виселення будь-якого члена домогосподарства. Я згоден негайно повідомити орендодавця після того, як будь-який член стане Учнем/студентом денної форми навчання.

Під покаранням за неправдиве свідчення я/ми підтверджую(підтверджуємо), що інформація, представлена в цій Сертифікації, є правдивою та точною, наскільки мені/нам відомо і відповідає переконанням. Нижче підписаний розуміє, що надання неправдивих заяв у цьому документі є актом шахрайства. Неправдива, оманлива або неповна інформація може призвести до розірвання договору оренди.

Мій підпис, поставлений сьогодні, підтверджує достовірність інформації про доходи/активи, зазначених вище, на дату набрання чинності цієї Довідки про доходи орендаря. (Якщо документ підписано до дати набрання чинності, я зобов'язуюсь повідомляти про будь-які зміни в доходах або складі домогосподарства, щоб керівництво могло оновити сертифікат з урахуванням точної інформації.)

Підпис жителя

Дата підпису

Підпис жителя

Дата підпису

Підпис жителя

Дата підпису

Підпис жителя

Дата підпису

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.

ЧАСТИНА IV. ВИЗНАЧЕННЯ ПРАВА НА ДОХІД

Загальний дохід домогосподарства Дохід з усіх джерел: 3 пункту (L) на сторінці 1	\$ _____	Домогосподарство відповідає обмеженню доходу: _____ % MFI Необхідні обмеження щодо орендної плати HOME: ☐ Високий HOME ☐ Низький HOME ☐ Група Home	ТІЛЬКИ ПОВТОРНА СЕРТИФІКАЦІЯ: Ліміт поточного доходу 80% MFI: (на розмір сім'ї) \$ _____ Дохід домогосподарства перевищує 80% при повторній сертифікації: ☐ Так ☐ Ні
Поточний ліміт доходу на розмір сім'ї:	\$ _____		
Дохід домогосподарства при заселенні:	\$ _____	Розмір домогосподарства при заселенні:	_____
		Поточний розмір домогосподарства:	_____

ЧАСТИНА V. ОRENDA

А) Орендар сплатив орендну плату \$ _____	
В) Допомога на оплату комунальних послуг \$ _____	
С) Допомога зі сплатою оренди * \$ _____	☐ ТВА ☐ РВА ☐ Інше: _____
D) Будь-які необов'язкові витрати \$ _____	
Валова орендна плата за квартиру: 1. Додайте А, В і D, якщо допомоги на оренду житла немає 2. Додайте А, В, С і D, якщо за допомога на оренду житла надається на основі доходу домогосподарства. (див. ПРИМІТКУ нижче) *HOME максимальна опублікована валова орендна плата може бути перевищена лише у випадках, якщо: - допомога з орендою надається на основі проекту; - дохід домогосподарства становить менше 50% від АМІ; та - оплата оренди житла = 30% скоригованого доходу Максимальна межа валової орендної плати для цієї квартири: (висока, низька або FMR HOME опублікована оренда)	\$ _____ Порівняйте наведену вище цифру з опублікованими максимальними орендними низькими або високими ставками HOME для даної квартири. Квартира відповідає обмеженням щодо орендної плати: ☐ Високий HOME ☐ Низький HOME ☐ Група Home Будь ласка, перевірте необхідне призначення: ☐ Фіксована квартира ☐ Плаваюча квартира

ПІДПИС ВЛАСНИКА / ПРЕДСТАВНИКА

На підставі викладених тут відомостей та на підставі доказів і документів, які необхідно подати, особа (особи), зазначена (зазначені) в частині I цього Свідчення про доходи орендаря, має (мають) право відповідно до положень CFR, частина 92 (Остаточне правило HOME) з поправками та іншими зареєстрованими Угодами про обмеження HOME (якщо застосовується), проживати в одиниці житла в цьому Проєкті.

Ім'я власника/представника друкованими літерами

Підпис власника/представника

Дата підпису

ПРИМІТКА: При розрахунку валової орендної плати (фонди HOME) з урахуванням допомоги на оплату оренди додається надбавка на комунальні послуги. Субсидія, отримана власником, зменшила частку орендної плати, що сплачується орендарем, на суму дотації, але загальна сума орендної плати, встановлена за одиницю житла, включена до субсидії. Житлова адміністрація не здійснює додаткового зменшення орендної плати, що сплачується власнику за комунальні послуги.

Будь ласка, надішліть електронного листа на адресу Language.Access@HCS.oregon.gov, якщо у вас є зауваження або ми можемо покращити цей переклад