

TENANT INCOME CERTIFICATION

☐ Initial Certification ☐ Recertification ☐ Other* _____
☐ Unit Transfer from unit # _____

Effective Date: _____
Move-In Date: _____
Initial LIHTC Certification Date: _____



PART I - DEVELOPMENT DATA

Property Name:_____

County:_____

BIN #:_____

Address_____

Unit Number:_____

Bedrooms:_____

PART II. HOUSEHOLD COMPOSITION

HH Mbr #	Last Name	First Name	Middle Initial	Relationship to Head of Household	Race	Ethnicity	Disabled (Yes/No)	Date of Birth	Full Time Student (Yes/No)	Last 4 Digits of SS#
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

PART III. GROSS ANNUAL INCOME (USE ANNUAL AMOUNTS)

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

Total Income (E): \$

PART IV. ASSETS

PART IVA. INCOME FROM ASSETS – LESS THAN OR EQUAL TO IMPUTED INCOME LIMITATION

Total net value from Non-necessary Personal Property (NNPP), Real Property, and Federal Tax Refunds/Credits has been verified as **LESS** than or **EQUAL** to the Imputed Income Limitation

Enter Total of **ACTUAL INCOME** earned from all Assets (F) \$

PART IVb. INCOME FROM ASSETS – GREATER THAN IMPUTED INCOME LIMITATION

Total net value from Non-necessary Personal Property (NNPP) and Real Property has been verified as **GREATER** than the Imputed Income Limitation.

HH Mbr#	(G) Type of Asset	(H) C/D	(I) NNPP / Real/ Tax Relief	(J) Cash Value of Asset	(K) A/I	(L) Annual Income from Asset

Enter Total Income from all Assets (M) \$

PART V. TOTAL HOUSEHOLD INCOME

Total Annual Household Income from All Sources [Add (E) + (F) **OR** (E) + (M)] \$

HOUSEHOLD CERTIFICATION & SIGNATURE(S)

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.

Resident Signature

Signature Date

Resident Signature

Signature Date

Resident Signature

Signature Date

Resident Signature

Signature Date

PART VI. DETERMINATION OF INCOME ELIGIBILITY

TOTAL ANNUAL HOUSEHOLD INCOME

FROM ALL SOURCES: \$ _____

From Part V. on Page 1

Designated Income Restriction:

☐ 80% ☐ 70%

Current Income Limit per Family Size: \$ _____

☐ 60% ☐ 50%☐ 40% ☐ 30%

Household Income at Move-in: \$ _____

☐ 20% ☐ _____%

Household Size at Move-in: _____

RECERTIFICATION ONLY:

Designated Income Limit x 140% (170% for Deep Rent Skewing): \$ _____

(Designated Income Limit: 20-50 properties use 50%; 40-60 properties use 60%; Average Income Test properties use 60% for all units with income designations that are 60% or lower and actual unit designation for units at 70% and 80%)

Household is over income at recertification:

☐ Yes ☐ No**PART VII. RENT**

Tenant Rent: \$ _____

Unit Meets Rent Restriction at:

Utility Allowance: \$ _____

☐ 80% ☐ 70%

Rental Assistance: \$ _____

☐ 60% ☐ 50%

Other non-optional / mandatory fees: \$ _____

☐ 40% ☐ 30%

Gross Rent for Unit (See Instructions): \$ _____

☐ 20% ☐ _____%

Maximum Rent Limit for this unit: \$ _____

Is the source of Rental Assistance Federal? ☐ Yes ☐ No

If No, what is the source of the assistance? _____

☐ HUD Multi-Family Project-Based Rental Assistance (PBRA)☐ HUD Housing Choice Voucher (HCV-tenant based)☐ HUD Section 8 Moderate Rehabilitation☐ HUD Project-Based Voucher (PBV)☐ Public Housing Operating Subsidy☐ USDA Section 521 Rental Assistance Program☐ HOME Tenant Based Rental Assistance (TBRA)☐ Other Federal Rental Assistance _____**PART VIII. STUDENT STATUS**

Are all occupants Full-Time Students?

If yes, enter Student Explanation* and attach documentation

☐ Yes ☐ No

Enter 1-5: _____

Student Explanation:

1. TANF assistance
2. Previously in state foster care system
3. Job Training Program
4. Single parent/dependent child
5. Married/joint return

PART IX. PROGRAM TYPE (see instructions)

Mark the program(s) listed below (a. through e.) for 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 Certification.

a. Tax Credit	b. HOME ☐	c. Tax Exempt Bond/LIFT/RiskShare/ED	d. National HTF	e. _____ ☐
See Part VI above.	Income Status:	Income Status:	Income Status:	Income Status:
	☐ ≤ 50% AMGI ☐ ≤ 60% AMGI ☐ ≤ 80% AMGI ☐ OI**	☐ ≤ 50% AMGI ☐ ≤ 60% AMGI ☐ ≤ 80% AMGI ☐ OI**	☐ 30%/Poverty Line ☐ ≤ 50% AMGI ☐ OI**	☐ _____% ☐ _____% ☐ OI**

** Upon recertification, household was determined over-income (OI) according to eligibility requirements of the program(s) marked above.

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 II of this Tenant Income Certification is/are eligible under the provisions of Section 42 of the Internal Revenue Code, as amended, and the Land Use Restriction Agreement (if applicable), to live in a unit in this Project.

Owner/representative Signature

Date

بخش 6. تعیین درآمد مربوط به صلاحیت

فقط تمديد گواهينامه:

کل درآمد سالانه خانوار از تمام منابع:

سقف درآمد تعیین شده $140\% \times 170\%$ برای انحراف شدید اجاره: \$ _____

سقف درآمد تعیین شده: _____

از بخش 5 در صفحه 1

سقف درآمد تعیین شده: 20 تا 50 ملک از 50% استفاده می کنند؛ 40 تا 60 ملک از 60% استفاده می کنند؛ املاک آزمون میانگین درآمد، برای همه واحدهایی که دارای سهمیه درآمدی 60% یا کمتر هستند و سهمیه واقعی واحد برای واحدها 70% و 80% هستند، از 60% استفاده می کنند

70% ☐ 80% ☐

50% ☐ 60% ☐

30% ☐ 40% ☐

خانوار در زمان تمديد گواهينامه، درآمد بالاتر از سقف دارد:

☐ خیر

☐ بله

درآمد خانوار در زمان نقل مکان \$ _____

تعداد اعضای خانوار در زمان نقل مکان: _____

بخش 7. اجاره

واحد با محدودیت اجاره در آدرس زیر

اجاره مستاجر: \$ _____

مطابقت دارد:

70% ☐ 80% ☐

کمک هزینه تاسیسات: \$ _____

50% ☐ 60% ☐

کمک هزینه اجاره: \$ _____

30% ☐ 40% ☐

سایر هزینه های غیراختیاری/اجباری: \$ _____

20% ☐ % _____

اجاره ناخالص برای واحد (دستورالعمل ها را ببینید): \$ _____

سقف اجاره برای این واحد: \$ _____

آیا منبع کمک هزینه اجاره، فدرال است؟

☐ خیر ☐ بله

اگر خیر، منبع کمک چیست؟ _____

☐ کوپن انتخاب مسکن HUD (مستاجر HCV)

☐ کمک اجاره مبتنی بر پروژه چند خانواده HUD (PBRA)

☐ کوپن مبتنی بر پروژه HUD (PBV)

☐ بخش 8 توانبخشی متوسط HUD

☐ برنامه کمک اجاره بخش 521 وزارت کشاورزی ایالات متحده

☐ یارانه عملیاتی مسکن دولتی

☐ سایر کمک های فدرال اجاره

☐ کمک اجاره به مستاجر HOME (TBRA)

بخش 8. وضعیت دانشجو

توضیح دانش آموز:

اگر بله، توضیح دانش آموز* را وارد و مستندات را پیوست کنید

آیا همه مستاجرين دانش آموز تمام وقت هستند؟

1. کمک TANF

2. قبلا در سیستم ایالتی مراقبت سرپرستی

3. برنامه آموزش شغلی

4. تک سرپرستی/فرزند تحت تکفل

5. اظهارنامه متاهلی/مشترک

☐ خیر ☐ بله

1 تا 5 را وارد کنید: _____

بخش 9. نوع برنامه (دستورالعمل ها را ببینید)

برنامه (های) مذکور در زیر (a تا e) را که واحد مسکونی این خانوار برای آنها جزء الزامات سکونت ملک محسوب خواهد شد، علامت بزنید. زیر هر برنامه علامت زده شده، وضعیت درآمد خانوار را مطابق با این گواهی مشخص کنید.

a. اعتبار مالیاتی ☐	b. HOME ☐	c. معافیت مالیاتی ☐ اوراق قرضه/LIFT/RiskShare/ED	d. HTF ملی ☐	e. _____
به بخش 6 در بالا مراجعه کنید.	وضعیت درآمد:	وضعیت درآمد:	وضعیت درآمد:	وضعیت درآمد:
$AMGI \geq 50\%$ ☐	$AMGI \leq 50\%$ ☐	$AMGI \leq 50\%$ ☐	خط فقر 30% ☐	% ☐
$AMGI \leq 60\%$ ☐	$AMGI \leq 60\%$ ☐	$AMGI \leq 60\%$ ☐	$AMGI \geq 50\%$ ☐	% ☐
$AMGI \leq 80\%$ ☐	$AMGI \leq 80\%$ ☐	$AMGI \leq 80\%$ ☐	OI** ☐	OI** ☐

** پس از تمديد گواهينامه، خانوار بر اساس شرایط لازم برای برنامه (های) مشخص شده در بالا، دارای درآمد بیش از حد (OI) تعیین شد.

امضای مالک/نماینده

بر اساس اظهارات مندرج در اینجا و بر اساس مدارک و اسناد که باید ارائه شوند، فرد (افراد) نامبرده در بخش 2 این سند درآمد مستاجر گواهینامه بر اساس مفاد بخش 42 قانون درآمد داخلی، نسخه اصلاح شده، و توافقنامه محدودیت استفاده از زمین (در صورت شامل بودن)، واجد شرایط زندگی در یک واحد این پروژه است.

تاریخ

امضای مالک/نماینده

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