

# TENANT INCOME CERTIFICATION

Initial Certification     Recertification     Other\* \_\_\_\_\_  
 Unit Transfer from unit # \_\_\_\_\_

Effective Date: \_\_\_\_\_  
Move-In Date: \_\_\_\_\_  
Initial LIHTC Certification Date: \_\_\_\_\_



OREGON HOUSING and  
COMMUNITY SERVICES

## 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 IV A. 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 IV B. 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 \_\_\_\_\_



세입자 소득 증명

최초 증명     재증명     기타\* \_\_\_\_\_  
 유닛 # \_\_\_\_\_에서 유닛 전출

발효일: \_\_\_\_\_  
입주일: \_\_\_\_\_  
최초 LIHTC 증명 날짜: \_\_\_\_\_

## 파트 I - 개발 데이터

부동산명: \_\_\_\_\_ 카운티: \_\_\_\_\_ BIN #: \_\_\_\_\_  
주소 \_\_\_\_\_ 유닛 번호: \_\_\_\_\_ 침실 개수#: \_\_\_\_\_

## 파트 II. 가구 구성

### 파트 III. 연간 총소득(연간 금액을 이용하십시오)

가구원 #	(A) 직장	(B) 사회보장/연금	(C) 공공 부조	(D) 기타 소득
합계	\$	\$	\$	\$
			총소득(E):	\$

파트 IV. 자산

#### **파트 IVa. 자산 소득 - 귀속 소득 제한 이하**

비필수적인 동산(NNPP), 부동산, 연방 세금 환급/공제의 총 순 가치가 귀속 소득 제한보다 적거나 같음이 확인되었습니다.

모든 자산에서 얻은 총 **실제 소득**을 입력하십시오(F) \$

## 파트 IVB. 자산 소득 – 귀속 소득 제한 초과

비필수적인 동산(NNPP), 부동산의 총 순 가치가 귀속 소득 제한보다 많음이 확인되었습니다.

가구원 #	(G) 자산의 유형	(H) C/D	(I) NNPP / 부동산/ 세금 구제	(J) 자산의 현금 가치	(K) A/I	(L) 연간 자산 소득
모든 자산에서 얻은 총소득을 입력하십시오 (M)					\$	

## 파트 v. 가구 총 소득

모든 소득원에서 얻은 연간 총 가구 소득 [(E) + (F) 또는 (E) + (M)] \$

## 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.

거주자 서명

서명일

거주자 서명

서명일

거주자 서명

서명일

거주자 서명

서명일



## PART VI. DETERMINATION OF INCOME ELIGIBILITY

<p>TOTAL ANNUAL HOUSEHOLD INCOME FROM ALL SOURCES: \$ _____ From Part V. on Page 1</p> <p>Current Income Limit per Family Size: \$ _____</p> <p>Household Income at Move-in: \$ _____</p> <p>Household Size at Move-in: _____</p>	<p>Designated Income Restriction:</p> <p><input type="checkbox"/> 80%    <input type="checkbox"/> 70%</p> <p><input type="checkbox"/> 60%    <input type="checkbox"/> 50%</p> <p><input type="checkbox"/> 40%    <input type="checkbox"/> 30%</p> <p><input type="checkbox"/> 20%    <input type="checkbox"/> _____ %</p>	<p>RECERTIFICATION ONLY: Designated Income Limit x 140% (170% for Deep Rent Skewing): \$ _____ <i>(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%)</i></p> <p>Household is over income at recertification: <input type="checkbox"/> Yes    <input type="checkbox"/> No</p>
---	---	---

## PART VII. RENT

<p>Tenant Rent: \$ _____</p> <p>Utility Allowance: \$ _____</p> <p>Rental Assistance: \$ _____</p> <p>Other non-optional / mandatory fees: \$ _____</p> <p>Gross Rent for Unit (See Instructions): \$ _____</p> <p>Maximum Rent Limit for this unit: \$ _____</p>	<p>Unit Meets Rent Restriction at:</p> <p><input type="checkbox"/> 80%    <input type="checkbox"/> 70%</p> <p><input type="checkbox"/> 60%    <input type="checkbox"/> 50%</p> <p><input type="checkbox"/> 40%    <input type="checkbox"/> 30%</p> <p><input type="checkbox"/> 20%    <input type="checkbox"/> _____ %</p>
<p>Is the source of Rental Assistance Federal? <input type="checkbox"/> Yes    <input type="checkbox"/> No    If No, what is the source of the assistance? _____</p> <p><input type="checkbox"/> HUD Multi-Family Project-Based Rental Assistance (PBRA)  <input type="checkbox"/> HUD Section 8 Moderate Rehabilitation  <input type="checkbox"/> Public Housing Operating Subsidy  <input type="checkbox"/> HOME Tenant Based Rental Assistance (TBRA)</p> <p><input type="checkbox"/> HUD Housing Choice Voucher (HCV-tenant based)  <input type="checkbox"/> HUD Project-Based Voucher (PBV)  <input type="checkbox"/> USDA Section 521 Rental Assistance Program  <input type="checkbox"/> Other Federal Rental Assistance _____</p>	

<b>PART VIII. STUDENT STATUS</b>				
Are all occupants Full-Time Students?		If yes, enter Student Explanation* and attach documentation		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
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Enter 1-5: _____		

## 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 <input type="checkbox"/>	c. Tax Exempt Bond/LIFT/RiskShare/ED	d. National HTF	e. _____ <input type="checkbox"/>
See Part VI above.	Income Status:	Income Status:	Income Status:	Income Status:
	<input type="checkbox"/> ≤ 50% AMGI <input type="checkbox"/> ≤ 60% AMGI <input type="checkbox"/> ≤ 80% AMGI <input type="checkbox"/> OI**	<input type="checkbox"/> ≤ 50% AMGI <input type="checkbox"/> ≤ 60% AMGI <input type="checkbox"/> ≤ 80% AMGI <input type="checkbox"/> OI**	<input type="checkbox"/> 30%/Poverty Line <input type="checkbox"/> ≤ 50% AMGI <input type="checkbox"/> OI**	<input type="checkbox"/> _____ % <input type="checkbox"/> _____ % <input type="checkbox"/> 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



## 파트 VI. 수입 적격성 결정

모든 소득원에서 얻은 연간 가구 총소득: \$ _____ 페이지 1 의 파트 V.	지정된 소득 제한:	재증명에만 해당:
	<input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 70%	지정된 소득 제한 x 140% (임대료 심화)
가족 규모당 현재 소득 제한: \$ _____	<input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 50%	조정(Deep Rent Skewing)의 경우 170%): \$ _____
	<input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 30%	(지정된 소득 제한 20~50 부동산은 50%를 사용, 40~60 부동산은 60%를 사용; 평균 소득 테스트 프로젝트 부동산은 소득 지정 60% 이하의 모든 유닛에 대해 60%를 사용하고 70% 및 80% 유닛에 대해서는 실제 유닛 지정을 사용)
입주 시 가구 소득 \$ _____	<input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> _____ %	재증명 시 가구가 소득을 초과합니다:
입주 시 가구 규모: _____		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

## 파트 VII. 임대료

세입자 임대료: \$ _____	유닛은 임대료 제한을 다음과 같이 충족합니다:
공과금 공제액: \$ _____	<input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 70%
임대료 지원: \$ _____	<input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 50%
기타 필수/의무적인 수수료: \$ _____	<input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 30%
유닛당 총임대료(설명서를 참조하십시오): \$ _____	<input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> _____ %
동 유닛에 대한 최대 임대료 제한: \$ _____	
임대료 지원의 출처가 연방정부입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	대답이 아니요인 경우, 해당 지원의 출처는 무엇입니까? _____
<input type="checkbox"/> HUD 다가구 프로젝트 기반 임대료 지원(PBRA) <input type="checkbox"/> HUD 섹션 8 중간 수준 개보수 <input type="checkbox"/> 공공 주택 운영 보조금 <input type="checkbox"/> HOME 세입자 기반 임대료 지원(TBRA)	
<input type="checkbox"/> HUD 주택 선택 바우처(HCV-세입자 기반) <input type="checkbox"/> HUD 프로젝트 기반 바우처(PBV) <input type="checkbox"/> USDA 섹션 521 임대료 지원 프로그램 <input type="checkbox"/> 기타 연방 임대료 지원 _____	

## 파트 VIII. 학생 지위

모든 거주자가 전일제 학생입니까? 입력하고 문서를 첨부하십시오	대답이 예인 경우, 학생 설명*을 입력하고 문서를 첨부하십시오	학생 설명: 1. TANF 지원 2. 과거에 주 위탁보육 시스템에 있었음 3. 직업 훈련 프로그램 4. 한부모/부양 자녀 5. 기혼/공동 세금 신고
<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	1~5 를 입력하십시오: _____	

## 파트 IX. 프로그램 유형(설명서를 참조하십시오)

이 가구의 유닛이 부동산의 어떤 거주 요건에 해당하는지 아래 기재된 프로그램(a~e)에 표시하십시오. 표시한 각 프로그램 밑에 동 증명에 따라 결정된 가구 소득 수준을 표시하십시오.

a. 세금 공제 <input type="checkbox"/>	b. HOME <input type="checkbox"/>	c. 비과세 <input type="checkbox"/> 채권/LIFT/RiskShare(위험분담)/ED	d. 내셔널 HTF <input type="checkbox"/>	e. _____ <input type="checkbox"/>
위 파트 VI 을 참고하십시오.	소득 수준:	소득 수준:	소득 수준:	소득 수준:
	<input type="checkbox"/> ≤ 50% AMGI <input type="checkbox"/> ≤ 60% AMGI <input type="checkbox"/> ≤ 80% AMGI <input type="checkbox"/> OI**	<input type="checkbox"/> ≤ 50% AMGI <input type="checkbox"/> ≤ 60% AMGI <input type="checkbox"/> ≤ 80% AMGI <input type="checkbox"/> OI**	<input type="checkbox"/> 30%/빈곤선 <input type="checkbox"/> ≤ 50% AMGI <input type="checkbox"/> OI**	<input type="checkbox"/> _____ % <input type="checkbox"/> _____ % <input type="checkbox"/> OI**

\*\* 재증명 시점에 가구는 위에 표시된 프로그램의 적격성 요건에 따라 소득 초과(OI) 가구로 결정되었습니다.

## 소유자/대리인 서명

본 진술 및 제출에 필요한 증빙 및 문서에 따라, 본 세입자 소득 증명의 파트 II에 기재된 개인은  
개정 내국세법 섹션 42 및 토지 사용 제한 협약(해당하는 경우)의 규정에 따라 동 프로젝트의 유닛에 거주할 자격이 있습니다.

---

소유자/대리인 서명

날짜

우려 또는 번역에 개선해야 할 사항이 있는 경우 [Language.Access@HCS.oregon.gov](mailto:Language.Access@HCS.oregon.gov)로 이메일을 보내주십시오