

# INSTRUCTIONS FOR COMPLETING TENANT INCOME CERTIFICATION

*This form is to be completed by the owner or an authorized representative*



## PART I - DEVELOPMENT DATA

Check the appropriate box for Initial Certification (move-in), Recertification (annual recertification), or Other. If Other, designate the purpose of the recertification (i.e., resyndication, a unit transfer, a change in household composition, or other state-required recertification).

Type of Certification	Effective Date	Move-in Date	Initial LIHTC Qualification Date
Initial Certification / New Move In	Same as LIHTC Qualification Date	Date tenant first moved into the project.	Same as Move-in Date
Acquisition/Rehab	Same as LIHTC Qualification Date	Date tenant first moved into the property.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Date of acquisition if executed before/after 120 days of the date of the acquisition</li> <li>- Date of tenant signature acquisition if executed after 120 days of the date of the acquisition</li> <li>- New Move-in (see above)</li> </ul>
Resyndication	<ul style="list-style-type: none"> <li>- When grandfathering in tenants in place at time of new LIHTC allocation- Initial LIHTC Qualification Date</li> <li>- When completing a new LIHTC certification of in place tenants under the new LIHTC allocation- Date of Tenant Signature</li> <li>- New Move-in (see above)</li> </ul>	Date tenant first moved into the project (under the original LIHTC allocation).	Date first determined to be income eligible for the LIHTC program under the existing extended use agreement (should be same as Move-in Date; see above)
Transfer	Date of Transfer	Date tenant first moved into the project.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transfer within the same building or within the same multiple building project: See Move-in Date</li> <li>- Transfer to a different building that is a separate project due to line 8b election: Date of transfer</li> </ul>
Recertification	Annual anniversary of the Initial LIHTC Qualification Date	Date tenant first moved into the project.	Based on Type of Certification (see above)

- Property name** Enter the name of the development.
- County** Enter the county (or equivalent) in which the building is located.
- BIN** Enter the building identification number (BIN) assigned to the building (from IRS Form 8609).
- Address** Enter the address of the building.
- County** Enter the unit number.
- BIN** Enter the number of bedrooms in the unit.

## 세입자 소득 증명 작성 설명서

이 양식은 소유자 또는 권한 있는 대리인이 작성해야 합니다

### 파트 I - 개발 데이터

최초 증명(입주 시), 재증명(연간 재증명), 또는 기타 중 적절한 확인란을 선택하십시오. 기타를 선택한 경우, 재증명의 목적을 지정하십시오(즉, 재신디케이션, 유닛 전출, 가구 구성 변경, 또는 기타 주에서 요구하는 재증명).

증명의 유형	발효일	입주일	최초 LIHTC 자격 취득일
최초 증명/신규 입주	LIHTC 자격 취득일과 동일	세입자가 최초로 동 프로젝트에 입주한 날짜.	입주일과 동일
취득/개보수	LIHTC 자격 취득일과 동일	세입자가 최초로 동 부동산에 입주한 날짜.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 취득일로부터 120일 전/후에 실행된 경우 취득한 날짜</li> <li>- 취득일로부터 120일 전/후에 실행된 경우 세입자 서명을 획득한 날짜</li> <li>- 신규 입주(위를 참조하십시오)</li> </ul>
재신디케이션	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 신규 LIHTC 할당 시에 기존 세입자를 면제하는 경우 - 최초 LIHTC 자격 취득일</li> <li>- 신규 LIHTC 할당에 따라</li> <li>- 기존 세입자의 신규 LIHTC 증명을 작성하는 경우 - 세입자 서명 날짜</li> <li>- 신규 입주(위를 참조하십시오)</li> </ul>	세입자가 최초로 동 프로젝트에 입주한 날짜(기존 LIHTC 할당에 따라).	기존 연장 사용 계약에 따라 LIHTC 프로그램 소득 자격이 최초로 결정된 날짜(입주일과 동일해야 함, 위를 참조하십시오)
전출	전출한 날짜	세입자가 최초로 동 프로젝트에 입주한 날짜.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 동일 건물 또는 동일 단지 프로젝트 내에서의 전출: 입주일을 참조하십시오</li> <li>- 8b 선택으로 인한</li> <li>- 별도 프로젝트인 다른 건물로의 전출: 전출한 날짜</li> </ul>
재증명	매해 반복되는 최초 LIHTC 자격 취득일	세입자가 최초로 동 프로젝트에 입주한 날짜.	증명의 유형에 따름(위를 참조하십시오)

#### 부동산명

개발 명칭을 기입하십시오.

#### 카운티

건물이 위치하고 있는 카운티(또는 상당 구역)를 기입하십시오.

#### BIN

해당 건물에 할당된 건물식별번호(BIN)를 기입하십시오(IRS 양식 8609에서 확인).

#### 주소

건물 주소를 기입하십시오.

#### 카운티

유닛 번호를 기입하십시오.

#### BIN

유닛의 침실 개수를 기입하십시오.

## PART II – HOUSEHOLD COMPOSITION

**Name:** List the full last name, first name and middle initial of all household occupants of the unit.

**Relation to Head of the Household:** Enter each household member's relationship to the head of household by using one following definition codes:

**H** – Head of Household

**S** – Spouse/Legal Domestic Partner

**A** – Adult Co-Head (not spouse or legal domestic partner)

**C** – Child

**F** – Foster child/adult

NOTE: Guests are NOT part of the household and are not considered in determining family size for income limits.

**Race:** Enter each household member's race by using at least one of the following definition codes:

A = Asian

AF = Filipino

AV = Vietnamese

B = Black/African American

PGC = Guamanian or Chamorro

O = Other

AIND = Asian Indian

AJ = Japanese

AO = Asian Other

NH = Native Hawaiian/Other Pacific Islander

PS = Samoan

W = White

ACH = Chinese

AK = Korean

AI = American Indian/Alaskan Native

PNH = Native Hawaiian

PO = Pacific Islander Other

**Ethnicity:** Enter each household member's ethnicity by using one of the following definition codes:

H = Hispanic or Latino

PR = Puerto Rican

MAC = Mexican, Mexican American, Chicano/a

N = Not Hispanic or Latino

C = Cuban

O = Another Hispanic, Latino/a, or Spanish Origin

**Disabled** Enter one of the following for each household member:

**YES** - if member is disabled according to the Fair Housing Act's definition

**NO** - if the member is not disabled according to the Act's definition

**ND** - (Not Disclosed) - if the member did not disclose the information

Per the [Fair Housing Act](#), individuals with mental or physical impairments that substantially limit one or more major life activities are considered to have a disability. Please refer to [24 CFR 100.201](#) for the definitions of mental or physical impairments, as well as other terms commonly referred to within the Act.

**Date of Birth:** Enter each household member's date of birth; use format MM/DD/YYYY.

**Student** Enter **YES** if the household member is a full-time student.

**Status:** Enter **NO** if the household member is not a full-time student.

**Last Four** Enter the last four digits each adult household member's social security number, alien

**Digits of SS#:** Registration number or ITIN. If unknown or not disclosed, it is okay to enter '0000', '9999' or the format accepted by your software.

## 파트 II - 가구 구성

**성명:** 유닛의 모든 가구 거주자의 완전한 성, 이름, 중간 이름 이니셜을 기재하십시오.

**세대주와의 관계:** 다음 중 하나의 정의 코드를 사용해 각 가구원의 세대주와의 관계를 기입하십시오:

**H** - 세대주

**S** - 배우자/법적 동거인

**A** - 성인 공동 세대주(배우자나 법적 동거인이 아님)

**C** - 자녀

**F** - 위탁 아동/성인

주의: 방문객은 가구 소속이 아니며 소득 제한과 관련해 가족 규모를 결정하는 데 있어 고려되지 않습니다.

**인종:** 다음 정의 코드 중 최소 한 개를 사용해 각 가구원의 인종을 기입하십시오:

**A** = 아시아인

**AIND** = 아시아 인도인

**ACH** = 중국인

**AF** = 필리핀인

**AJ** = 일본인

**AK** = 한국인

**AV** = 베트남인

**AO** = 기타 아시아인

**AI** = 아메리카 인디언/알래스카 원주민

**B** = 흑인/아프리카계 미국인

**NH** = 하와이 원주민/기타 태평양제도 주민

**PNH** = 하와이 원주민

**PGC** = 괌 주민 또는 차모로인

**PS** = 사모아인

**PO** = 기타 태평양제도 주민

**O** = 기타

**W** = 백인

**민족:** 다음 정의 코드 중 한 개를 사용해 각 가구원의 민족을 기입하십시오:

**H** = 히스패닉 또는 라티노

**N** = 히스패닉 또는 라티노가 아님

**PR** = 푸에르토리코인

**C** = 쿠바인

**MAC** = 멕시코인, 멕시코계 미국인, 치카노/치카나

**O** = 기타 히스패닉, 라티노/라티나, 또는 스페인계

**장애** 각 가구원에 대해 다음 중 하나를 기입하십시오:

**예** - 가구원이 공정주택법의 정의에 따른 장애인인 경우

**아니요** - 가구원이 공정주택법의 정의에 따른 장애인이 아닌 경우

**ND** - (미공개) - 가구원이 해당 정보를 공개하지 않은 경우

[공정주택법](#)에 따르면, 하나 이상의 중요한 생활 활동을 상당히 제한하는 정신적 또는 신체적 손상이 있는 개인은 장애가 있는 것으로 간주됩니다. 정신적 또는 신체적 손상의 정의 및 해당 법에서 흔히 언급되는 기타 용어의 정의에 대해서는 [24 CFR 100.201](#)을 참조하십시오.

**생년월일:** 각 가구원의 생년월일을 기입하십시오(MM/DD/YYYY 형식을 사용하십시오).

**학생** 가구원이 전일제 학생인 경우 **예**라고 기입하십시오.

**지위:** 가구원이 전일제 학생이 아닌 경우 **아니요**라고 기입하십시오.

**SS#** 각 성인 가구원의 사회보장번호, 외국인등록번호 또는 ITIN의 마지막 4자리를 기입하십시오. 모르거나 공개되지 않은 경우,

**마지막 4자리:** '0000', '9999' 또는 귀하 소프트웨어에서 허용된 형식으로 기입해도 좋습니다.

### PART III – GROSS ANNUAL INCOME

Please refer to [Part 5 \(Section 8\) Income and Asset Inclusions and Exclusions](#) for guidance.

From the verification forms and source documentation obtained for each income source, enter the gross amount anticipated to be received for the twelve (12) months following the effective date of the certification.

Complete a separate line for each household member earning or receiving income. On each line, identify each household member with income by their corresponding number from PART II. Household Composition.

- A. Enter the annual amount of wages, salaries, tips, commissions, bonuses, and other income from employment; distributed profits and/or net income from a business.
- B. Enter the annual amount of Social Security, Supplemental Security Income, pensions, military retirement, etc.
- C. Enter the annual amount of income received from public assistance (i.e., TANF, general assistance, disability, etc.).
- D. Enter the annual amount of alimony, child support, unemployment benefits, or any other income regularly received by the household.
- E. Add the totals from columns (A) through (D), above. Enter this amount.

*If there are more than four (4) income lines, use an additional sheet of paper to list the remaining income lines and attach it to the certification.*

### PART IV – INCOME FROM ASSETS

Complete **PART IVA** or **PART IVB** based on the verified value of the Non-necessary Personal Property (NNPP) Real Property, and Federal Tax Refunds/Credits.

#### PART IVA – INCOME FROM ASSETS

When the total verified net cash value of the NNPP, Real Property, and Tax Refunds/Credits is less than or equal to the [Imputed Income Limitation as adjusted](#), only the actual income from each asset (as verified) is considered income.

Enter the total of the verified actual income from all assets in (F).

From the *ASSET SELF-CERTIFICATION WORKSHEET*, enter value from either Part I, Line 7 OR Part II, Line 13.

#### PART IVB – INCOME FROM ASSETS

From the third-party verification forms obtained from each asset source, list the gross amount anticipated to be received during the 12 months from the effective date of the certification. List the respective household member number from Part II and complete a separate line for each member.

- G. List the type of asset (i.e., checking account, savings account, etc.)
- H. Enter **C** for current, if the family currently owns or holds the asset; or,  
Enter **D** for disposed, if the family has disposed of the asset for less than fair market value within two years of the effective date of (re)certification.  
  
Enter **NNPP** when the asset is categorized as Non-necessary Personal Property; or,  
Enter **Real** when the asset is categorized as Real Property,
- I. Enter **Tax Ref** when there has been a Federal Tax Refund or Federal Tax Credit received within a year of the TIC effective date.  
*This is treated as a negative value when calculating the net cash value of the assets.*
- J. Enter the cash value of the respective asset.
- K. Enter **A** if asset income for that asset is actual income; or,  
Enter **I** if asset income for that asset is imputed.

### 파트 III - 연간 총소득

안내가 필요하면 [파트 5 \(섹션 8\) 소득 및 자산 포함사항과 제외사항](#)을 참조하십시오.

각 소득원에 대해 획득된 확인 양식 및 출처 문서로부터, 증명의 발효일 이후 12개월간 수령할 것으로 예상되는 총액을 기입하십시오. 소득을 벌거나 받는 각 가구원에 대해 별도의 줄에 작성하십시오. 각 줄에는 파트 II의 가구원 해당 번호로 소득이 있는 각 가구원을 표시하십시오. 가구 구성.

- A. 시급, 월급, 팁, 수수료, 보너스, 기타 직장 소득을 기입하십시오; 사업 수익 분배 및/또는 순 소득을 기입하십시오.
- B. 사회보장, 생활보조금, 연금, 군인 퇴직연금 등의 연간 금액을 기입하십시오.
- C. 공공 부조(즉 TANF, 일반 부조, 장애 등)에서 받는 연간 소득액을 기입하십시오.
- D. 위자료, 자녀 양육비, 실업수당, 또는 기타 가구가 정기적으로 받는 소득의 연간 금액을 기입하십시오.
- E. (A)열부터 (D)열까지 합계를 더하십시오. 이 금액을 기입하십시오.

소득 기재선 네(4) 줄로 부족한 경우 추가 용지를 사용해 나머지 소득을 기재하고 증명에 첨부하십시오.

### 파트 IV - 자산 소득

비필수적인 동산(NNPP), 부동산 및 연방 세금 환급/공제의 확인된 값에 따라 **파트 IVA** 또는 **파트 IVB**를 작성하십시오.

#### 파트 IVA - 자산 소득

NNPP, 부동산, 세금 환급/공제의 확인된 총 현금 가치가 [조정된 귀속 소득 제한](#) 이하인 경우, 각 자산에서 받는 (확인된) 실제 소득만이 소득으로 간주됩니다.

(F)에 모든 자산에서 받는 확인된 실제 소득 총합을 기입하십시오.

자산 자가 증명 평가지로부터, [파트 I, 줄 7](#) 또는 [파트 II, 줄 13](#)의 값을 기입하십시오.

#### 파트 IVB - 자산 소득

각 자산 출처에 대해 획득된 제3자 확인 양식으로부터, 증명의 발효일로부터 12개월간 수령할 것으로 예상되는 총액을 기재하십시오. 파트 II의 각 가구원 번호를 기재하고 각 가구원에 대해 별도의 줄로 작성하십시오.

- G. 자산의 유형(즉 당좌예금 계좌, 저축예금 계좌 등)을 기재하십시오
- H. 가족이 현재 해당 자산을 소유 또는 보유하고 있는 경우 **C**(current를 의미)를 기입하십시오; 또는, 가족이 해당 자산을 (재)증명 발효일로부터 2년 이내에 공정시장가치 미만으로 처분한 경우 **D**(disposed를 의미)를 기입하십시오.  
자산이 비필수적인 동산으로 분류되는 경우 **NNPP**를 기입하십시오; 또는,
- I. 자산이 부동산으로 분류되는 경우 **Real**을 기입하고, TIC 발효일로부터 1년 이내에 받은 연방 세금 환급 또는 연방 세금 공제가 있는 경우 **Tax Ref**를 기입하십시오.  
*이는 자산의 순 현금 가치를 계산할 때 음의 값으로 처리됩니다.*
- J. 해당 자산의 현금 가치를 기입하십시오.
- K. 해당 자산에 대한 자산 소득이 실제 소득인 경우에는 **A**를, 귀속 소득인 경우에는 **I**를 기입하십시오.
- L. 자산에서 받는 연간 소득을 기입하십시오(즉 저축예금 계좌 잔액에 연간 금리를 곱한 값). 실제 소득을 확정할

- L** Enter the annual income from the asset (i.e., savings account balance multiplied by the annual interest rate). If actual income can be determined, use actual income. If actual income cannot be determined, calculate the imputed income for that asset instead using the current HUD-published passbook savings rate.
- M.** Add the totals from column (L)

#### PART V— TOTAL HOUSEHOLD INCOME

Total household income is the amount of income from all sources and includes the values from **PART III. ANNUAL INCOME** plus any income derived from assets under **PART IV. ASSETS**.

*If PART IVA. INCOME FROM ASSETS - LESS THAN OR EQUAL TO IMPUTED INCOME LIMITATION was completed because the total net value from both Non-necessary Personal Property (NNPP) and Real Property has been verified as less than or equal to the [Imputed Income Limitation as adjusted](#), then:*

$$\text{TOTAL HOUSEHOLD INCOME} = (E) + (F)$$

*If PART IVB. INCOME FROM ASSETS— GREATER THAN IMPUTED INCOME LIMITATION was completed because the total net value from both Non-necessary Personal Property (NNPP) and Real Property has been verified as greater than [the Imputed Income Limitation as adjusted](#), then:*

$$\text{TOTAL HOUSEHOLD INCOME} = (E) + (M)$$

#### HOUSEHOLD CERTIFICATION & SIGNATURES

After all verifications of income and/or assets have been received and calculated, each household member age 18 or older, or emancipated, must sign and date the Tenant Income Certification. For move-in, it is recommended that the Tenant Income Certification be signed no earlier than TEN (10) days prior to the effective date of the certification.

#### PART VI— DETERMINATION OF INCOME ELIGIBILITY

<b>Total Annual Household Income from All Sources</b>	Annual anniversary of the Initial LIHTC Qualification Date
<b>Current Income Limit per Family Size</b>	Enter the Current Move-in Income Limit for the household size at the designated income limit for that unit.
<b>Household Income at Move-In</b>	For recertifications only. Enter the household income from the move-in certification.
<b>Household Size at Move-In</b>	For recertifications only. Enter the number of household members from the move-in certification
<b>Household Meets Income Restriction</b>	Check the appropriate box for the income restriction that the household meets according to what is required by the minimum set-aside(s) for the project, including the specific unit designation for Average Income Test Projects.
<b>Current Income Limit x 140%</b>	For recertifications only. Multiply the Current Maximum Move-in Income Limit by 140% (170% for Deep Rent Skewed) and enter the total. Below, indicate whether the household income exceeds that total. If the Gross Annual Income at recertification is greater than 140% (170% for Deep Rent Skewed) of the current income limit, then the available unit rule must be followed. For units designated at 50 percent or below in Average Income Test developments, use 60% limit for Current Income Limit.

수 있는 경우, 실제 소득을 이용하십시오. 실제 소득을 확정할 수 없는 경우, 대신 현재 HUD에서 발행한 저축예금 금리를 이용해 해당 자산에 대한 귀속 소득을 계산하십시오.

M. (L)열의 합계를 더하십시오.

## 파트 V - 가구 총소득

가구 총소득은 모든 소득원에서 받는 소득의 금액으로 **파트 III. 연간 소득**과 **파트 IV. 자산** 하의 자산에서 파생되는 모든 소득을 포함합니다.

만약 **파트 IVA. 자산 소득 - 귀속 소득 제한 이하**를 작성한 경우(사유: 비필수적인 동산(NNPP) 및 부동산 모두의 총 순 가치가 [조정된 귀속 소득 제한](#) 이하인 것으로 확인됨), *그렇다면*:

$$\text{가구 총소득} = (E) + (F)$$

만약 **파트 IVb. 자산 소득 - 귀속 소득 제한 초과**를 작성한 경우(사유: 비필수적인 동산(NNPP) 및 부동산 모두의 총 순 가치가 [조정된 귀속 소득 제한](#)을 초과하는 것으로 확인됨), *그렇다면*:

$$\text{가구 총소득} = (E) + (M)$$

## 가구 증명 및 서명

소득 및/또는 자산의 모든 확인을 제출 및 계산한 후, 만 18세 이상의 각 가구원, 또는 독립 미성년자 가구원은 세입자 소득 증명에 서명하고 날짜를 기재해야 합니다. 입주 시, 증명의 발효일로부터 최대 10일 전부터 세입자 소득 증명에 서명하는 것을 권장합니다.

## 파트 VI - 소득 적격성 판단

모든 소득원에서 얻은 연간 가구 총소득	매해 반복되는 최초 LIHTC 자격 취득일
가족 규모당 현재 소득 제한	해당 유닛에 대한 지정 소득 제한에서 해당 가구 규모에 대한 현재 입주 시 소득 제한을 기입하십시오.
입주 시 가구 소득	재증명에만 해당. 입주 시 증명의 가구 소득을 기입하십시오.
입주 시 가구 규모	재증명에만 해당. 입주 시 증명의 가구원 수를 기입하십시오.
가구가 소득 제한을 충족합니다	프로젝트의 최소 배정 요건에 따라(평균 소득 테스트 프로젝트의 경우 유닛별 지정을 포함함) 해당 가구가 충족하는 소득 제한 확인란에 표시하십시오.
현재 소득 제한 x 140%	재증명에만 해당. 현재 입주 시 최대 소득 제한에 140%(임대료 심화 조정(Deep Rent Skewed)의 경우 170%)를 곱하고 총액을 기입하십시오. 아래에 가구 소득이 해당 총액을 초과하는지 표시하십시오. 재증명 시 연간 총소득이 현재 소득 제한의 140%(임대료 심화 조정(Deep Rent Skewed)의 경우 170%)를 초과하는 경우 해당 유닛 규칙을 반드시 따라야 합니다. 평균 소득 테스트 개발 프로젝트에서 50퍼센트 이하로 지정된 유닛의 경우, 현재 소득 제한으로 60%를 사용하십시오.

## PART VII – INCOME FROM ASSETS

<b>Tenant Paid Rent</b>	Enter the amount the tenant pays toward rent (not including rent assistance payments such as Section 8)
<b>Utility Allowance</b>	Enter the utility allowance. If the owner pays all utilities, enter zero.
<b>Rental Assistance</b>	Enter the amount of rental assistance, if any.
<b>Other Non-Optional Mandatory Fees</b>	Enter the amount of non-optional / mandatory fees, such as mandatory garage rent, storage lockers, charges for services provided by the development, etc.
<b>Gross Rent for Unit</b>	Enter the total of tenant paid rent plus utility allowance and other non-optional/mandatory fees. Enter the total of Tenant Paid Rent + Utility Allowance + Other Non-Optional charges. Include Tenant Paid Rental Assistance received if the unit is also a HOME unit.
<b>Source of Rental Assistance</b>	Check whether the rental assistance is provided under a federal rental assistance program. If so, check the type of federal rental assistance in one of the boxes below. If the rental assistance is not provided under a federal rental assistance program, indicate the source of the assistance.
<b>Unit Meets Rent Restriction</b>	Check the appropriate rent restriction that the unit meets according to what is required by the minimum set-aside(s) for the project, including the specific unit designation for Average Income Test developments.

## PART VIII – STUDENT STATUS

If all household members are full-time\* students, check “yes.” If at least one household member is not a full-time student, check “no.”

If “yes” is checked, the appropriate exemption must be listed in the box to the right. If none of the exemptions apply, the household is ineligible to rent the unit.

## PART IX – PROGRAM TYPE

Mark the program(s) 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/recertification. If the property does not participate in the HOME Investment Partnerships (HOME) program, Tax-Exempt Housing Bond, Housing Trust Fund (HTF), or other housing program, leave those sections blank.

<b>Housing Credit</b>	See Part VI above.
<b>HOME</b>	If the property receives financing from the HOME program and the unit this household will occupy will count toward the HOME program set-asides, mark the appropriate box indicating the household’s income designation for purposes of HOME.
<b>Rental Assistance</b>	Enter the amount of rental assistance, if any.
<b>Tax-Exempt Bond/ LIFT/Risk-Share/ Conduit</b>	If the property receives financing from tax-exempt Housing Bond program(s), mark the appropriate box indicating the household’s income designation for purposes of tax-exempt Housing Bond program(s), including LIFT, Elderly Bond, Risk-Share, and Conduit.
<b>National HTF</b>	If the property receives financing from HTF and this household’s unit will count towards the HTF set-aside requirements, mark the appropriate box indicating the household’s income designation for purposes of HTF.
<b>Other</b>	If the property participates in any other affordable housing program not otherwise indicated in this section, insert the name of the program and indicate the household’s Income Status as required by this program. Including HDGP, Trust fund, GHAP, Housing+, PSH.

## 파트 VII - 자산 소득

<b>세입자가 지불한 임대료</b>	세입자가 임대료로 지불한 금액을 기입하십시오(섹션 8 등 임대료 지원 지급액은 포함하지 않습니다)
<b>공과금 공제액</b>	공과금 공제액을 기입하십시오. 소유자가 공과금 전액을 지불하는 경우, 0을 기입하십시오.
<b>임대료 지원</b>	임대료 지원을 받고 있는 경우 금액을 입력하십시오.
<b>기타 필수 의무적인 수수료</b>	필수/의무적인 수수료(예: 의무적인 차고 임대료, 보관함, 개발업체에서 제공하는 서비스 요금 등) 금액을 기입하십시오. 세입자가 지불한 임대료와 공과금 공제액 및 기타 필수/의무적인 수수료를 더한 총액을 기입하십시오.
<b>유닛의 총임대료</b>	세입자가 지불한 임대료 + 공과금 공제액 + 기타 필수 요금의 총액을 기입하십시오. 해당 유닛이 HOME 유닛이기도 한 경우, 세입자가 지불한 임대료 지원 수령도 포함하십시오. 임대료 지원이 연방 임대료 지원 프로그램에 따라 제공되는지 여부를 표시하십시오. 연방 지원인 경우 아래
<b>임대료 지원의 출처</b>	연방 임대료 지원 유형 중 하나에 표시하십시오. 임대료 지원이 연방 임대료 지원 프로그램에 따라 제공되는 것이 아닌 경우, 지원의 출처를 표시하십시오.
<b>주택은 임대료 제한을 충족합니다</b>	프로젝트의 최소 배정 요건에 따라(평균 소득 테스트 개발 프로젝트의 경우 유닛별 지정을 포함함) 해당 유닛이 충족하는 임대료 제한 확인란에 표시하십시오.

## 파트 VIII - 학생 지위

모든 가구원이 전일제\* 학생인 경우, “예”에 표시하십시오. 최소한 가구원 1명이라도 전일제 학생이 아닌 경우, “아니요”에 표시하십시오.  
“예”에 표시한 경우, 적절한 면제가 우측 상자에 기재되어 있어야 합니다. 어떤 면제도 적용되지 않는 경우, 해당 가구는 유닛 임차 자격이 없습니다.

## 파트 IX - 프로그램 유형

이 가구의 유닛이 부동산의 어떤 거주 요건에 해당하는지 프로그램에 표시하십시오. 표시한 각 프로그램 밑에 동 증명/재증명에 따라 결정된 가구 소득 수준을 표시하십시오. 동 부동산이 HOME 투자 파트너십(HOME) 프로그램, 비과세 주택 채권, 주택 신탁 기금(HTF), 또는 기타 주택 프로그램에 참여하지 않는 경우, 해당 섹션을 공란으로 두십시오.

<b>주택 크레딧</b>	위 파트 VI를 참고하십시오.
<b>HOME</b>	동 부동산이 HOME 프로그램에서 자금 조달을 받고 있고 이 가구가 거주할 유닛이 HOME 프로그램 배정에 포함되는 경우, HOME의 목적상 해당 가구의 소득 지정을 표시하는 적절한 확인란에 표시하십시오.
<b>임대료 지원</b>	임대료 지원을 받고 있는 경우 금액을 입력하십시오.
<b>비과세 채권/LIFT/Risk-Share(위험분담)/Conduit(도관체)</b>	동 부동산이 비과세 주택 채권 프로그램에서 자금 조달을 받고 있는 경우, 비과세 주택 채권 프로그램의 목적상(LIFT, Elderly Bond, Risk-Share, Conduit 포함) 해당 가구의 소득 지정을 표시하는 적절한 확인란에 표시하십시오.
<b>내셔널 HTF</b>	동 부동산이 HTF에서 자금 조달을 받고 있고 이 가구의 유닛이 HTF 배정 요건에 포함되는 경우, HTF의 목적상 해당 가구의 소득 지정을 표시하는 적절한 확인란에 표시하십시오.
<b>기타</b>	동 부동산이 이 섹션에 달리 표시되지 않은 기타 적정 주택 프로그램에 참여하는 경우, 프로그램명을 삽입하고 해당 프로그램에서 요구되는 가구 소득 수준을 표시하십시오. HDGP, 신탁 기금, GHAP, Housing+, PSH 포함.

<b>SIGNATURE OF OWNER / REPRESENTATIVE</b>
--

It is the responsibility of the owner or the owner's representative to sign and date this document immediately following the completion of the TIC and the adult household members have signed and dated no later than the effective date of the TIC. Move-in certifications should be signed no earlier than 10 days prior to the effective date of the certification. Documenting and determining eligibility (including completing and signing the TIC) and ensuring such documentation is safely and securely maintained in the tenant file is extremely important and should be conducted by someone well trained in program compliance. Acquisition/Rehab certifications for in-place residents require the TIC to be completed and signed within 120 days before/after the date of acquisition (aka Placed in Service (PIS) date of the building/s).

These instructions should not be considered a complete guide on tax credit & other programs compliance. The responsibility for compliance with federal and state program regulations lies with the owner of the property/building(s) for which the credit or other funding is allowable.

<b>PUBLIC BURDEN STATEMENT</b>
--------------------------------

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 4 hours for each response. This includes the time for collecting, reviewing and reporting data. The information will be used to measure the number of units of housing financed with the Low-Income Housing Tax Credit (LIHTC) that are produced each year. The information will also be used to analyze the characteristics of these housing units and will be released to the public

### 소유자/대리인 서명

소유자 또는 소유자 대리인은 TIC가 작성 완료되고 성인 가구원들이 TIC 발효일 전에 서명하고 날짜를 기재한 직후 이 문서에 서명하고 날짜를 기재할 책임이 있습니다. 증명의 발효일로부터 최대 10일 전부터 입주 시 소득 증명에 서명해야 합니다. 문서 작성, 적격성 결정(TIC 작성 및 서명 포함) 및 해당 문서가 세입자 파일에 안전하게 유지될 수 있도록 보장하는 것은 극도로 중요하며 프로그램 규정 준수와 관련해 잘 훈련받은 사람이 이를 수행해야 합니다. 기존 거주자에 대한 취득/개보수 증명 시 TIC는 취득일(일명 건물의 PIS(서비스 개시일) 날짜) 전/후 120일 내에 작성 완료 및 서명해야 합니다.

이러한 설명은 세금 공제 및 기타 프로그램 규정 준수에 대한 완전한 지침으로 간주되어서는 안 됩니다. 연방 및 주 프로그램 규정 준수 책임은 공제 또는 기타 자금 지원이 허용되는 부동산/건물 소유자에게 있습니다.

### 공공 부담 고지

본 정보 수집에 대해 대중이 부담하는 보고 소요 시간은 응답 1건당 평균 4시간으로 추정됩니다. 해당 시간에는 데이터 수집, 검토 및 보고 시간이 포함됩니다. 본 정보는 매년 저소득주택세액공제(LIHTC) 자금 지원을 받아 건설된 주택 유닛의 수를 측정하는 데 활용됩니다. 본 정보는 또한 이러한 주택 유닛의 특성을 분석하는 데 활용되며 대중에 공개됩니다.

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