

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"> - Date of acquisition if executed before/after 120 days of the date of the acquisition - Date of tenant signature acquisition if executed after 120 days of the date of the acquisition - New Move-in (see above)
Resyndication	<ul style="list-style-type: none"> - When grandfathering in tenants in place at time of new LIHTC allocation- Initial LIHTC Qualification Date - When completing a new LIHTC certification of in place tenants under the new LIHTC allocation- Date of Tenant Signature - New Move-in (see above) 	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"> - Transfer within the same building or within the same multiple building project: See Move-in Date - Transfer to a different building that is a separate project due to line 8b election: Date of transfer
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.

Эта форма заполняется собственником или уполномоченным представителем

ЧАСТЬ I – ДАННЫЕ О ЗАСТРОЙКЕ

Поставьте галочку в соответствующем поле: «Первичная сертификация (заселение)», «Повторная сертификация (ежегодная повторная сертификация)» или «Прочее». Если выбрано «Прочее», укажите цель повторной сертификации (т. е. ресиндикия, переезд из квартиры, изменение в составе семьи или иная повторная сертификация, требуемая государством).

Тип сертификации	Дата вступления в силу	Дата заселения	Дата первоначальной квалификационной оценки LIHTC
Первичная сертификация / новое заселение	То же, что и дата квалификационной оценки LIHTC	Дата, когда арендатор впервые вселился в рамках проекта.	То же, что и дата заселения
Приобретение/реабилитация	То же, что и дата квалификационной оценки LIHTC	Дата, когда арендатор впервые вселился в жилье.	<ul style="list-style-type: none"> - Дата приобретения, если оформлено за/через 120 дней после даты приобретения - Дата получения подписи арендатора, если оформлено через 120 дней после даты приобретения - Новое заселение (см. выше)
Ресиндикия	<ul style="list-style-type: none"> - При освобождении уже проживающих арендаторов от обязательств при введении в действие нового распределения LIHTC — дата первичной квалификационной оценки LIHTC - При выполнении новой сертификации LIHTC уже проживающих арендаторов при введении в действие нового распределения LIHTC — дата подписи арендатора - Новое заселение (см. выше) 	Дата, когда арендатор впервые вселился в рамках проекта (в соответствии с исходным распределением LIHTC).	Дата первого установления соответствия дохода программе LIHTC в рамках имеющегося расширенного соглашения об использовании (должна соответствовать дате заселения; см. выше)
Переезд	Дата переезда	Дата, когда арендатор впервые вселился в рамках проекта.	<ul style="list-style-type: none"> - Переезд в рамках того же здания или того же проекта на несколько зданий: см. дату заселения - Переезд в другое здание, выделенное в отдельный проект на основании выбора по строке 8б: дата переезда
Повторная сертификация	Годовщина даты первоначальной квалификационной оценки LIHTC	Дата, когда арендатор впервые вселился в рамках проекта.	Исходя из типа сертификации (см. выше)

Название объекта Введите название застройки.

Округ Введите округ (или его эквивалент), в котором расположено здание.

BIN Введите идентификационный номер здания (BIN), присвоенный зданию (из формы IRS 8609).

Адрес Введите адрес здания.

Округ Введите номер квартиры.

BIN Введите количество спален в квартире.

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

AIND = Asian Indian

ACH = Chinese

AF = Filipino

AJ = Japanese

AK = Korean

AV = Vietnamese

AO = Asian Other

AI = American Indian/Alaskan Native

B = Black/African American

NH = Native Hawaiian/Other Pacific Islander

PNH = Native Hawaiian

PGC = Guamanian or Chamorro

PS = Samoan

PO = Pacific Islander Other

O = Other

W = White

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

H = Hispanic or Latino

N = Not Hispanic or Latino

PR = Puerto Rican

C = Cuban

MAC = Mexican, Mexican American, Chicano/a

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.

ЧАСТЬ II – СОСТАВ СЕМЬИ

Имя и фамилия: укажите полностью фамилию, имя и средний инициал всех членов семьи, проживающих в квартире.

Родство с главой семьи: Введите родственную связь каждого члена семьи с главой семьи, используя один из следующих классификационных кодов:

H — глава семьи

S — супруг(а) /гражданский партнер

A — взрослый второй глава семьи (не супруг(а) и не гражданский партнер)

C — ребенок

F — приемный ребенок/взрослый

ПРИМЕЧАНИЕ: гости не входят в состав семьи и не учитываются при определении размера семьи для пределов дохода.

Раса: Укажите расу каждого члена семьи, используя как минимум один из следующих классификационных кодов:

A = азиат/азиатка

AIND = индиец/индианка

ACN = китаец/китаянка

AF = филиппинец/филиппинка

AJ = японец/японка

AK = кореец/кореянка

AV = вьетнамец/вьетнамка

AO = другая азиатская раса

AI = американский индеец / индианка / коренной житель(ница) Аляски

B = темнокожий/афроамериканец

NH = коренной гаваец / другой житель(ница)

RNH = коренной гаваец/гавайка

Тихоокеанских островов

PS = самоанец/самоанка

PO = другой житель Тихоокеанских островов

PGC = гуамец/гуамка или чаморро

W = белый/белая

O = другое

Этническая принадлежность: Укажите этническую принадлежность каждого члена семьи, используя один из следующих классификационных кодов:

H = испанец/испанка или латиноамериканец/латиноамериканка

N = не испанец/испанка и не латиноамериканец/латиноамериканка

PR = пуэрториканец/пуэрториканка

C = кубинец/кубинка

MAC = мексиканец/мексиканка, мексиканский американец/американка, **O** = другой испанец/испанка, латиноамериканец/латиноамериканка или испанского происхождения

Инвалиды

Ведите одно из следующего для каждого члена семьи:

ДА — если член семьи является инвалидом в соответствии с определением Закона о справедливом решении жилищных вопросов

НЕТ — если член семьи не является инвалидом в соответствии с определением закона

НР (не раскрывается) — если член семьи не раскрывает информацию

Согласно [Закону о справедливом решении жилищных вопросов](#), лица с психическими или физическими отклонениями, существенно ограничивающими один или более видов жизнедеятельности, считаются инвалидами. В [статье 24 п. 100.201 Свода федеральных постановлений США](#) приводятся определения психических и физических отклонений, а также других терминов, часто встречающихся в данном законе.

Дата рождения: Введите дату рождения каждого члена семьи, используя формат ММ/ДД/ГГГГ

Учащийся Введите ДА, если член семьи является учащимся очной формы обучения.

Статус: Введите НЕТ, если член семьи не является учащимся очной формы обучения.

Последние четыре цифры № социального страхования: Введите последние четыре цифры номера социального страхования каждого взрослого члена семьи,

регистрационный номер иностранца или ITIN. Если эта информация неизвестна или не раскрывается, то можно ввести «0000», «9999» или иной формат, приемлемый для вашего программного обеспечения.

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

PART IV A – 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 IV B – 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.
- I. Enter **NNPP** when the asset is categorized as Non-necessary Personal Property; or,
Enter **Real** when the asset is categorized as Real Property,
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.

ЧАСТЬ III – ВАЛОВОЙ ГОДОВОЙ ДОХОД

Инструкции приводятся в [Части 5 \(Разделе 8\) включаемых и исключаемых статей дохода и активов](#).

Из подтверждающих форм и исходной документации, полученной для каждого источника дохода, введите валовую сумму, получение которой ожидается в течение двенадцати (12) месяцев с даты вступления в силу сертификации.

Заполните отдельную строку для каждого члена семьи, зарабатывающего деньги или получающего доход. В каждой строке укажите каждого члена семьи с доходом, используя его (ее) соответствующий номер из ЧАСТИ II. Состав семьи.

- A. Введите годовую сумму заработной платы, окладов, чаевых, комиссионных, премий и других видов дохода от трудоустройства, распределенной прибыли и/или чистого дохода от бизнеса.
- B. Введите годовую сумму социальных пособий, дополнительных доходов по программе социальной помощи, пенсий, военных пенсий и пр.
- C. Введите годовую сумму доходов, полученных в рамках государственной помощи (т. е. TANF, помощи общего характера, пособий по инвалидности и пр.).
- D. Введите годовую сумму алиментов, алиментов на детей, пособий по безработице и других видов дохода, регулярно получаемых членами семьи.
- E. Сложите общие суммы из столбцов (A)–(D), описанных выше. Введите полученную сумму.

Если имеют место более четырех (4) строк для дохода, воспользуйтесь дополнительным листом бумаги для указания остальных членов семьи и прикрепите его к свидетельству.

ЧАСТЬ IV – ДОХОД ОТ АКТИВОВ

Заполните Часть IVa или Часть IVb, исходя из подтвержденной стоимости движимого имущества, не являющегося необходимым (NNPP), недвижимости и возвратов/зачетов федеральных налогов.

ЧАСТЬ IVa – ДОХОД ОТ АКТИВОВ

Если общая подтвержденная чистая денежная стоимость NNPP, недвижимости и возвратов/вычетов налогов имеет величину не более [скорректированного предела вмененного дохода](#), доходом считается только фактический (подтвержденный) доход от каждого актива.

Введите общую сумму подтвержденного фактического дохода от всех активов в (F).

Из таблицы [САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ СЕРТИФИКАЦИИ АКТИВОВ](#) введите значение из [Части I, Строки 7 ИЛИ Части II, Строки 13](#).

ЧАСТЬ IVb – ДОХОД ОТ АКТИВОВ

Из сторонних подтверждающих форм, полученных для каждого источника активов, укажите валовую сумму, получение которой ожидается в течение 12 месяцев с даты вступления в силу сертификации. Укажите соответствующий номер члена семьи из Части II и заполните отдельную строку для каждого члена семьи.

- G. Укажите тип актива (т. е. текущий счет, сберегательный счет и т. п.)
- H. Введите **C** (текущий), если семья в настоящее время имеет в собственности или обладает активом; или
Введите **D** (реализованный), если семья реализовала актив по цене ниже его справедливой рыночной стоимости в течение двух лет с даты вступления в силу (повторной) сертификации.
- I. Введите **NNPP**, если актив классифицируется как движимое имущество, не являющееся необходимым; или
Введите **Real**, если актив классифицируется как недвижимость,
Введите **Tax Ref**, если имел место возврат федерального налога или федеральный налоговый кредит, полученный в течение года с даты вступления в силу TIC.
При расчете чистой денежной стоимости активов это значение учитывается как отрицательное.
- J. Введите денежную стоимость соответствующего актива.
- K. Введите **A**, если доход от этого актива является фактическим доходом; или
Введите **I**, если доход от этого актива является вмененным.

- 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:

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

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:

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

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

Total Annual Household Income from All Sources	Annual anniversary of the Initial LIHTC Qualification Date
Current Income Limit per Family Size	Enter the Current Move-in Income Limit for the household size at the designated income limit for that unit.
Household Income at Move-In	For recertifications only. Enter the household income from the move-in certification.
Household Size at Move-In	For recertifications only. Enter the number of household members from the move-in certification
Household Meets Income Restriction	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.
Current Income Limit x 140%	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.

- L. Введите годовой доход от актива (т. е. баланс сберегательного счета, умноженный на годовую процентную ставку). Если можно определить фактический доход, используйте фактический доход. Если фактический доход невозможно установить, то вместо этого рассчитайте вмененный доход от данного актива, используя действующую сберегательную ставку, опубликованную HUD.
- M. Сложите суммарные значения из столбца (L)

ЧАСТЬ V – ОБЩИЙ ДОХОД СЕМЬИ

Общий доход семьи — это сумма дохода из всех источников, которая включает значения из **Части III. Годовой Доход плюс любой доход, полученный от активов из Части IV. Активы**.

Если была заполнена Часть IVa. Доход От Активов — Не Больше Предела Вмененного Дохода, так как подтвержденная общая чистая стоимость необязательного личного имущества (NNPP) и недвижимости составила не больше [скорректированного предела вмененного дохода](#), то:

$$\text{Общий доход семьи} = (E) + (F)$$

Если была заполнена Часть IVb. Доход От Активов — Больше Предела Вмененного дохода, так как подтвержденная общая чистая стоимость необязательного личного имущества (NNPP) и недвижимости составила больше [скорректированного предела вмененного дохода](#), то:

$$\text{Общий доход семьи} = (E) + (M)$$

СЕРТИФИКАЦИЯ СЕМЬИ И ПОДПИСИ

После получения и расчета подтверждений дохода и/или активов каждый член семьи не моложе 18 лет или эмансипированный должен подписать и поставить дату на свидетельстве дохода арендатора. При заселении рекомендуется подписывать свидетельство дохода арендатора не раньше чем за ДЕСЯТЬ (10) дней до даты вступления в силу сертификации.

ЧАСТЬ VI – ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРАВА НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОСОБИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДОХОДА

Общий годовой доход семьи из всех источников	Годовщина с даты первоначальной квалификационной оценки LIHTC
Текущий предельный доход в соответствии с размером семьи	Введите текущий предельный доход при вселении в соответствии с размером семьи при установленном пределе дохода для этой квартиры.
Доход семьи на момент заселения	Только для повторных сертификаций. Введите доход семьи из сертификации при заселении.
Размер семьи на момент заселения	Только для повторных сертификаций. Введите количество членов семьи из сертификации при заселении
Семья соответствует ограничению дохода	Поставьте галочку в соответствующем поле с ограничением дохода, которому соответствует семья, в соответствии с требуемыми минимальными льготами, установленными для проекта, включая конкретное обозначение квартиры для проектов с тестом на средний доход.
Текущий предельный доход x 140 %	Только для повторных сертификаций. Умножьте текущий максимальный предельный доход при заселении на 140 % (170 % для глубокого перекоса арендной платы) и введите полученный результат. Ниже укажите, превышает ли доход семьи эту сумму. Если валовый годовой доход при повторной сертификации превышает 140 % (170 % для глубокого перекоса арендной платы) текущего предельного дохода, то необходимо следовать правилу доступных квартир. Для квартир с установленным значением 50 % или ниже в проектах, использующих тест на средний доход, используйте в качестве текущего предельного дохода 60 %.

PART VII – INCOME FROM ASSETS

Tenant Paid Rent	Enter the amount the tenant pays toward rent (not including rent assistance payments such as Section 8)
Utility Allowance	Enter the utility allowance. If the owner pays all utilities, enter zero.
Rental Assistance	Enter the amount of rental assistance, if any.
Other Non-Optional Mandatory Fees	Enter the amount of non-optional / mandatory fees, such as mandatory garage rent, storage lockers, charges for services provided by the development, etc.
Gross Rent for Unit	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.
Source of Rental Assistance	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.
Unit Meets Rent Restriction	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.

Housing Credit	See Part VI above.
HOME	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.
Rental Assistance	Enter the amount of rental assistance, if any.
Tax-Exempt Bond/ LIFT/Risk-Share/ Conduit	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.
National HTF	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.
Other	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.

ЧАСТЬ VII – ДОХОД ОТ АКТИВОВ

Арендная плата, оплачиваемая арендатором	Введите сумму, которую арендатор платит в счет арендной платы (не включая помощь с платежами, например Раздел 8)
Пособие на коммунальные услуги	Введите пособие на коммунальные услуги. Если собственник платит все коммунальные услуги, введите нуль.
Помощь с оплатой аренды	Введите сумму помощи с оплатой аренды, если таковая имеется.
Другие обязательные платежи	Введите сумму обязательных платежей, например обязательную аренду гаража, камер хранения, плату за услуги, предоставляемые проектом и пр.
Валовая арендная плата за квартиру	Введите общую сумму арендной платы, оплачиваемой арендатором, пособие на коммунальные услуги и другие обязательные платежи. Введите общую сумму арендной платы, оплачиваемой арендатором + пособие на коммунальные услуги + другие обязательные платежи. Включите получаемую арендатором помощь с оплатой аренды, если квартира также входит в программу HOME.
Источник помощи с оплатой аренды	Поставьте галочку в зависимости от того, оказывается ли помощь с оплатой аренды в рамках федеральной программы помощи с оплатой аренды. Если да, отметьте тип федеральной программы помощи с оплатой аренды в одном из полей ниже. Если помощь с оплатой аренды оказывается не в рамках федеральной программы помощи, укажите источник помощи.
Квартира соответствует ограничению арендной платы	Отметьте соответствующее ограничение арендной платы, которому соответствует квартира, согласно требуемым минимальным льготам, установленным для проекта, включая конкретное обозначение квартиры для проектов с тестом на средний доход.

ЧАСТЬ VIII – СТАТУС УЧАЩЕГОСЯ

Если все члены семьи являются учащимися очной формы обучения*, поставьте галочку рядом с «да». Если как минимум один из членов семьи не является учащимся очной формы обучения, поставьте галочку рядом с «нет».

Если выбрано «да», то соответствующее исключение должно быть указано в поле справа. Если ни одно из исключений не применимо, семья не имеет право на аренду квартиры.

ЧАСТЬ IX – ТИП ПРОГРАММЫ

Отметьте программы, в рамках которых квартира этой семьи будет учитываться в требованиях по заполняемости. Для каждой отмеченной программы укажите доход семьи, установленный настоящей (повторной) сертификацией. Если недвижимость не участвует в программе инвестиционного партнерства HOME, программе жилищных облигаций с налоговыми льготами, программе жилищного трастового фонда (HTF) или других жилищных программах, оставьте эти разделы незаполненными.

Жилищное кредитование	См. Часть VI выше.
HOME	Если недвижимость получает финансирование по программе HOME и квартира, которую будет занимать эта семья, будет зачислена в выполнение льгот по программе HOME, отметьте соответствующее поле, обозначающее доходную категорию домохозяйства для целей программы HOME.
Помощь с оплатой аренды	Введите сумму помощи с оплатой аренды, если таковая имеется.
Облигации, доход по которым не облагается налогом / LIFT / страхование с разделением рисков / кондукт	Если недвижимость получает финансирование от программ жилищных облигаций, доход по которым не облагается налогом, отметьте соответствующее поле, обозначающее доходную категорию семьи для целей программ жилищных облигаций, доход по которым не облагается налогом, включая LIFT, облигации для финансирования жилья для престарелых, страхование с разделением рисков и кондукт.
Национальный HTF	Если недвижимость получает финансирование по программе HTF, и квартира, которую будет занимать эта семья, будет зачислена в выполнение льгот по программе HTF, отметьте соответствующее поле, обозначающее доходную категорию семьи для целей программы HTF.
Прочее	Если недвижимость участвует в любой другой программе доступного жилья, не указанной в этом разделе, укажите название программы и статус дохода семьи, требуемый этой программой. Включая HDGP, трастовый фонд, GHAP, Housing+, PSH.

SIGNATURE OF OWNER / REPRESENTATIVE

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.

PUBLIC BURDEN STATEMENT

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

ПОДПИСЬ ВЛАДЕЛЬЦА/ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

В обязанности собственника или представителя собственника входит подписать и поставить дату на этом документе сразу же после заполнения TIC, а взрослые члены семьи должны подписать и поставить дату на документе не позднее даты вступления в силу TIC. Сертификации при заселении должны быть подписаны не раньше чем за 10 дней до даты вступления в силу сертификации. Документирование и определение правомочности (включая заполнение и подпись TIC), а также обеспечение безопасного и надежного хранения такой документации в файле арендатора чрезвычайно важны и должны осуществляться лицом, хорошо знакомым с нормативными требованиями программы. Сертификации арендаторов при приобретении/реабилитации объекта для уже проживающих арендаторов требуют заполнения и подписи TIC в течение 120 дней до/после даты приобретения (также называемой датой ввода в эксплуатацию (PIS) здания (зданий)).

Эти инструкции не должны считаться полным руководством по правовому соответствию налоговым кредитам и другим программам. Обязанность обеспечения нормативно-правового соответствия федеральным программам или программам штата ложится на собственника недвижимости / здания (зданий), в отношении которых разрешается кредитование или иное финансирование.

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ АДМИНИСТРАТИВНОЙ НАГРУЗКЕ

Среднее время заполнения данной формы составляет 4 часа для каждого ответа. Сюда относится время на сбор, анализ и предоставление данных. Эта информация будет использована для определения количества квартир, финансируемых в рамках налогового кредита на строительство доступного жилья (LIHTC), сдаваемых каждый год. Эта информация также будет использоваться для анализа характеристик квартир и станет общедоступной

В случае возникновения вопросов или необходимости в доработке перевода обращайтесь по адресу электронной почты
Language.Access@HCS.oregon.gov