

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.	- 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	- 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.	- 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.

ІНСТРУКЦІЇ ЩОДО ЗАПОВНЕННЯ СЕРТИФІКАТА ПРО ДОХІД ОРЕНДАРЯ

Цю форму має заповнити власник або його уповноважений представник



ЧАСТИНА I - ДАНІ ПРО ЖИТЛОВИЙ КОМПЛЕКС

Поставте позначку у відповідному полі проти «Початкова сертифікація» (заселення), «Повторна сертифікація» (щорічна повторна сертифікація) або «Інше». Якщо «Інше», вкажіть мету повторної сертифікації (тобто ресиндикація, передача квартири, зміна складу домогосподарства або інша переатестація, що вимагається державою).

Тип сертифікації	Дата набрання чинності	Дата заселення	Дата початкової кваліфікації LIHTC (податкова пільга на житло для осіб з низьким рівнем доходу)
Початкова сертифікація / Нове заселення	Те саме, що й дата кваліфікації LIHTC	Дата першого заселення орендаря в соціальне житло.	Те саме, що і дата заселення
Придбання/реконструкція	Те саме, що й дата кваліфікації LIHTC	Дата, коли орендар вперше вселився в житло.	- Дата придбання, якщо угода оформлена до/після 120 днів з дати придбання - Дата отримання підпису орендаря, якщо оформлення відбулося після 120 днів з дати отримання - Нове заселення (див. вище)
Ресиндикація	- При звільненні від нових правил і вимог для орендарів, які вже існують на момент нового розподілу LIHTC. Початкова дата кваліфікації LIHTC - При проходженні нової сертифікації LIHTC орендарів, яка вже існує, відповідно до нового розподілу LIHTC - Дата підпису орендаря - Нове заселення (див. вище)	Дата першого заселення орендаря в соціальне житло (згідно з початковим розподілом LIHTC).	Дата, коли дохід вперше був визначений як такий, що відповідає вимогам програми LIHTC згідно з чинною угодою про розширене користування (має збігатися з датою заселення; див. вище)
Переміщення	Дата переміщення	Дата першого заселення орендаря в соціальне житло.	- Переміщення в межах однієї будівлі або в межах одного багатоквартирного соціального житла: Див. дату заселення - Перевести до іншої будівлі, що є окремим соціальним житлом через вибори лінії 8b: Дата переміщення
Повторна сертифікація	Щорічна річниця Дата початкової кваліфікації LIHTC (податкова пільга на житло для осіб з низьким рівнем доходу)	Дата першого заселення орендаря в соціальне житло.	За типом сертифікації (див. вище)

Назва власності Введіть назву житлового комплексу.

Округ Вкажіть округ (або еквівалент), у якому розташована будівля.

BIN Введіть ідентифікаційний номер будівлі (BIN), присвоєний будівлі (з форми IRS 8609).

Адреса Введіть адресу будівлі.

Округ Введіть номер квартири.

BIN Введіть кількість спалень у квартирі.

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.

ЧАСТИНА II – СКЛАД ДОМОГОСПОДАРСТВА

Назва: Вкажіть повне прізвище, ім'я та по батькові всіх мешканців квартири.

Ступінь споріднення з головою домогосподарства:

Вкажіть ступінь споріднення кожного члена домогосподарства з головою домогосподарства, використовуючи один із наступних кодів визначення:

H – голова домогосподарства

S – чоловік/дружина/законний цивільний партнер

A – дорослий співголова (не чоловік/дружина або законний цивільний партнер)

C – дитина

F – прийомна дитина/дорослий

ПРИМІТКА: Гості НЕ є частиною домогосподарства і не враховуються при визначенні розміру сім'ї для обмеження доходу.

Раса:

Введіть расу кожного члена домогосподарства, використовуючи принаймні один із наступних кодів визначення:

A = азіат

AIND = азіатський індіанець

ACH = китаєць

AF = філіппінець

AJ = японець

AK = кореець

AV = в'єтнамець

AO = інші азіати

AI = американський індіанець/корінний житель Аляски

B = чорношкірий/афроамериканець

NH = корінний гаваєць/інший житель тихоокеанських островів

PNH = корінний гаваєць

PGC = гуамець або чаморро

PS = самоанець

PO = інший житель островів Тихого океану

O = інші

W = білий

Етнічна

приналежність: Введіть етнічну приналежність кожного члена домогосподарства, використовуючи один із наведених нижче кодів визначення:

H = латиноамериканець або іспаномовний

N = не латиноамериканець або іспаномовний

PR = пуерториканець

C = кубинець

MAC = мексиканець, мексиканський американець, чікано

O = інший іспаномовний, латиноамериканського або іспанського походження

Інвалід

Введіть одне з наступного для кожного члена домогосподарства:

ТАК – якщо член є інвалідом згідно з визначенням Закону про справедливе житло

НІ – якщо член не є інвалідом згідно з визначенням Закону

НР – (Не розголошується) – якщо член не розкрив інформацію

Згідно із [Законом про справедливе житло](#), особи з психічними або фізичними вадами, у яких суттєво обмежені один чи більше основних життєвих видів діяльності, вважаються особами з інвалідністю. Будь ласка, зверніться до [24 CFR 100.201](#) для визначення психічних або фізичних порушень, а також інших термінів, що зазвичай використовуються в Законі.

Дата народження:

Введіть дату народження кожного члена домогосподарства; використовуйте формат ММ/ДД/РРРР.

Учень/студент

Вкажіть **ТАК**, якщо член домогосподарства є учнем/студентом денної форми навчання.

Статус:

Вкажіть **НІ**, якщо член домогосподарства не є учнем/студентом денної форми навчання.

Останні чотири цифри

Введіть останні чотири цифри номера соціального страхування, реєстраційного номера іноземця або ITIN кожного дорослого члена домогосподарства. Якщо значення невідоме або не розголошується, можна ввести «0000», «9999» або формат, що підтримується вашим програмним забезпеченням.

номера соціального

страхування:

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.

ЧАСТИНА III – ВАЛОВИЙ РІЧНИЙ ДОХІД

Будь ласка, зверніться до [Частини 5 \(Розділ 8\) «Включення та виключення доходів і активів»](#) для отримання інструкцій.

З форм перевірки та первинної документації, отриманої для кожного джерела доходу, введіть валову суму, яку очікується отримати протягом дванадцяти (12) місяців після дати набрання чинності сертифікації.

Заповніть окремий рядок для кожного члена домогосподарства, який заробляє або отримує дохід. У кожному рядку вкажіть кожного члена домогосподарства з доходом, вказавши його відповідний номер з ЧАСТИНИ II. Склад домогосподарства.

- A. Введіть річну суму заробітної плати, окладів, чайових, комісійних, бонусів та інших доходів від зайнятості; розподіленого прибутку і/або чистого доходу від бізнесу.
- B. Введіть річну суму соціального страхування, додаткового соціального доходу, пенсій, військової пенсії тощо.
- C. Введіть річну суму доходу, отриманого від державної допомоги (наприклад, TANF (Програма надання тимчасової допомоги нужденним сім'ям), загальна допомога, допомога по інвалідності тощо).
- D. Введіть річну суму аліментів, допомоги по утриманню дітей, допомоги по безробіттю або будь-якого іншого доходу, який регулярно отримує домогосподарство.
- E. Додайте підсумки зі стовпців (A) – (D) вище. Введіть цю суму.

Якщо рядків доходу більше чотирьох (4), скористайтеся додатковим аркушем паперу, щоб перерахувати решту рядків доходу, і додайте його до сертифікації.

ЧАСТИНА IV – ДОХІД ВІД АКТИВІВ

Заповніть **ЧАСТИНУ IVA** або **ЧАСТИНУ IVв** на основі підтвердженої вартості нерухомого майна, що є необов'язковим для використання рухомим майном (NNPP), і федеральних податкових відшкодувань/кредитів.

ЧАСТИНА IV_A – ДОХІД ВІД АКТИВІВ

Коли загальна підтверджена чиста грошова вартість NNPP, нерухомості й податкових відшкодувань/кредитів менша або дорівнює скоригованому [ліміту поставленого доходу](#), доходом вважається лише фактичний дохід від кожного активу (як підтверджено).

Введіть загальну суму підтвердженого фактичного доходу від усіх активів у (F).

У **РОБОЧУ ТАБЛИЦЮ САМОСТІЙНОЇ СЕРТИФІКАЦІЇ АКТИВІВ** введіть значення з [Частини I, рядка 7](#) АБО [Частини II, рядка 13](#).

ЧАСТИНА IV_в – ДОХІД ВІД АКТИВІВ

З форм перевірки третьої сторони, отриманих від кожного джерела активів, перелічіть валову суму, яку очікується отримати протягом 12 місяців з дати набрання чинності сертифікації. Вкажіть відповідний номер члена домогосподарства з Частини II і заповніть окремий рядок для кожного члена.

- G. Вкажіть тип активу (наприклад, розрахунковий рахунок, ощадний рахунок тощо)
- H. Введіть **C** для поточного, якщо родина наразі володіє або зберігає актив; або введіть **D** для того, що вибув, якщо родина продала актив за ціною нижчою за справедливую ринкову вартість протягом двох років з дати набрання чинності (повторної) сертифікації.
Введіть **NNPP**, якщо актив класифіковано як «Необов'язкове особисте майно»; або
- I. Введіть **«Реальну вартість»**, якщо актив класифікується як нерухоме майно, введіть **«Податковий номер»**, якщо протягом року з дати набрання чинності податкового декларування (TIC) було отримано федеральне податкове відшкодування або федеральний податковий кредит.
Це трактується як від'ємне значення під час розрахунку чистої грошової вартості активів.
- J. Введіть грошову вартість відповідного активу.
- K. Введіть **A**, якщо дохід від активу для цього активу є фактичним доходом; або введіть **I**, якщо дохід від активу для цього активу мається на увазі.
- L. Введіть річний дохід від активу (тобто баланс ощадного рахунку, помножений на річну процентну ставку). Якщо фактичний дохід можна визначити, використовуйте фактичний дохід. Якщо фактичний дохід неможливо визначити, розрахуйте поставлений дохід для цього активу, використовуючи поточну ставку заощаджень у ощадній книжці, опубліковану HUD.

- 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

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.

М. Додайте підсумки зі стовпця (L)

ЧАСТИНА V – ЗАГАЛЬНИЙ ДОХІД ДОМОГОСПОДАРСТВА

Загальний дохід домогосподарства – це сума доходу з усіх джерел і включає значення з частини III. річний дохід плюс будь-який дохід, отриманий від активів згідно з частиною IV. активи.

Якщо частина IVа. дохід від активів – менший або дорівнює обмеженню поставленого доходу було завершено, оскільки загальна чиста вартість як необов'язкового особистого майна (NNPP), так і нерухомого майна була підтверджена як менша або дорівнює скоригованому обмеженню поставленого доходу, тоді:

$$\text{Загальний дохід домогосподарства} = (E) + (F)$$

Якщо частина IVв. доходу від активів – більша за поставлений дохід .обмеження доходу було завершено, оскільки загальна чиста вартість як від необов'язкового особистого майна (NNPP), так і від нерухомого майна була підтверджена як більша за обмеження поставленого доходу після коригування, тоді:

$$\text{Загальний дохід домогосподарства} = (E) + (M)$$

СЕРТИФІКАЦІЯ ТА ПІДПИСИ ЧЛЕНІВ ДОМОГОСПОДАРСТВА

Після отримання і розрахунку всіх підтверджень доходів і/або активів кожен член домогосподарства віком від 18 років або повнолітній повинен підписати та датувати сертифікат про дохід орендаря. При заселенні рекомендується підписати «Сертифікат про дохід орендаря» не раніше ніж за ДЕСЯТЬ (10) днів до дати набрання чинності сертифікатом.

ЧАСТИНА VI – ВИЗНАЧЕННЯ ПРАВОМОЖНОСТІ НА ДОХІД

Загальний річний дохід домогосподарства з усіх джерел

Щорічна річниця початкової дати кваліфікації LIHTC

Поточний ліміт доходу на розмір сім'ї

Введіть поточну межу доходу при заселенні для розміру домогосподарства за встановленою межею доходу для цього житла.

Дохід

домогосподарства при заселенні

Тільки для повторної сертифікації. Введіть дохід домогосподарства з сертифікату про заселення.

Розмір

домогосподарства при заселенні

Тільки для повторної сертифікації. Введіть кількість членів домогосподарства з сертифікату про заселення

Домогосподарство відповідає обмеженню доходу

Поставте позначку у відповідному полі щодо обмеження доходу, якому відповідає домогосподарство, згідно з вимогами мінімального(их) резерву(ів) для соціального житла, у тому числі конкретне позначення одиниці для проекту тестування середнього доходу.

Ліміт поточного доходу x 140%

Тільки для повторної сертифікації. Помножте поточний максимальний ліміт доходу при заселенні на 140% (170% для сильного відхилення орендної плати) та введіть загальну суму. Нижче вкажіть, чи перевищує дохід домогосподарства цю загальну суму. Якщо валовий річний дохід на момент повторної сертифікації перевищує 140% (170% для схеми з сильним відхиленням орендної плати) від поточного ліміту доходу, тоді необхідно дотримуватися правила доступної одиниці. Для одиниць, визначених як 50 відсотків або нижче в межах тестування середнього доходу, використовуйте ліміт 60% для ліміту поточного доходу.

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.

ЧАСТИНА VII – ДОХІД ВІД АКТИВІВ

Орендар сплатив орендну плату	Введіть суму, яку орендар сплачує як орендну плату (без урахування допомоги з орендною платою, як-от у Розділі 8)
Допомога на оплату комунальних послуг	Введіть допомогу на оплату комунальних послуг. Якщо власник оплачує всі комунальні послуги, введіть нуль.
Допомога на оренду житла	Вкажіть суму допомоги на оренду житла, якщо така є.
Інші необхідні збори, що не є необов'язковими	Введіть суму необов'язкових/необхідних платежів, таких як обов'язкова орендна плата за гараж, сховище, плата за послуги, що надаються житловим комплексом тощо.
Валова орендна плата за квартиру	Введіть загальну суму орендної плати, сплачену орендарем, з комунальними послугами та іншими необов'язковими/необхідними зборами. Введіть загальну суму орендної плати, сплачену орендарем, з комунальними послугами та іншими необов'язковими зборами. Включіть допомогу на оренду, сплачену орендарями, отриману, якщо квартира також є квартирою, що підпорядковується програмі HOME.
Джерело допомоги на оренду житла	Перевірте, чи надається допомога на оренду житла в рамках федеральної програми допомоги з орендою житла. Якщо так, позначте тип федеральної допомоги на оренду житла в одному з полів нижче. Якщо допомога на оренду житла не надається в рамках федеральної програми допомоги на оренду житла, вкажіть джерело допомоги.
Квартира відповідає обмеженням щодо орендної плати	Перевірте відповідне обмеження орендної плати, якому відповідає квартира, згідно з вимогами мінімального(их) резерву(ів) для соціального житла, у тому числі конкретного позначення квартир для розробок тестування середнього доходу.

ЧАСТИНА VIII – СТАТУС УЧНЯ/СТУДЕНТА

Якщо всі члени домогосподарства є учнями/студентами денної* форми навчання, позначте «так». Якщо хоча б один член домогосподарства не є учнем/студентом денної форми навчання, поставте позначку «ні».

Якщо позначено «так», відповідне звільнення має бути зазначене у полі праворуч. Якщо жодне з винятків не застосовується, домогосподарство не має права орендувати житло.

ЧАСТИНА IX – ТИП ПРОГРАМИ

Позначте програму(и), для якої(их) квартира цього домогосподарства буде врахована для виконання вимог щодо заселення житла. Під кожною позначеною програмою вкажіть рівень доходу домогосподарства, встановлений цією сертифікацією/повторною сертифікацією. Якщо нерухомість не бере участі в програмі HOME Investment Partnerships (HOME), у звільненій від податків житловій облігації, у житловому трастовому фонді (HTF) або іншій житловій програмі, залиште ці розділи порожніми.

Житловий кредит	Див. Частину VI вище.
Програма HOME	Якщо нерухомість отримує фінансування за програмою HOME, і квартира, яку займатиме це домогосподарство, буде враховуватися при визначенні коштів програми HOME, позначте відповідний пункт, вказуючи призначення доходу домогосподарства для цілей програми HOME.
Допомога на оренду житла	Вкажіть суму допомоги на оренду житла, якщо така є.
Звільнена від оподаткування облігація/ LIFT/Risk-Share/ Conduit	Якщо нерухомість отримує фінансування за програмою(ами) звільнених від оподаткування житлових облігацій, позначте відповідне поле, вказуючи на призначення доходу домогосподарства для цілей програми(програм) звільнених від оподаткування житлових облігацій, у тому числі LIFT, облігації для людей похилого віку, Risk-Share і Conduit.
Національний HTF	Якщо нерухомість отримує фінансування від HTF, і квартира цього домогосподарства буде враховуватися для виконання вимог щодо резервування HTF, позначте відповідне поле, вказуючи призначення доходу домогосподарства для цілей HTF.
Інше	Якщо нерухомість бере участь у будь-якій іншій програмі доступного житла, не зазначеній у цьому розділі, вкажіть назву програми та статус доходу домогосподарства, як того вимагає ця програма. У тому числі HDGP, Трастовий 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

ПІДПИС ВЛАСНИКА / ПРЕДСТАВНИКА

Власник або його представник зобов'язаний підписати та датувати цей документ одразу після заповнення ТІС, а повнолітні члени домогосподарства підписали та датували його не пізніше дати набрання чинності ТІС. Довідки про заселення повинні бути підписані не раніше ніж за 10 днів до дати набрання чинності сертифікації. Документування і визначення права на участь (у тому числі заповнення і підписання ТІС) і забезпечення безпечного та надійного зберігання такої документації у файлі орендаря є надзвичайно важливими та повинні проводитися особою, яка має достатню підготовку з питань дотримання вимог програми. Сертифікати придбання/реконструкції для мешканців, що проживають на місці, вимагають, щоб ТІС було заповнено та підписано протягом 120 днів до/після дати придбання (тобто дати введення будівлі/будівель в експлуатацію (PIS)).

Ці інструкції не слід вважати повним посібником щодо дотримання податкових пільг та інших програм. Відповідальність за дотримання федеральних і державних програмних актів лежить на власнику нерухомості/будівлі(будівель), для якої(их) дозволено кредит або інше фінансування.

ЗАЯВА ПРО ГРОМАДСЬКЕ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ

Очікується, що тягар громадської звітності щодо цього збору інформації в середньому становить 4 години для кожної відповіді. Це включає час, витрачений на збір, перегляд і звітність даних. Ця інформація буде використана для вимірювання кількості одиниць житла, що фінансуються за рахунок податкової пільги на житло для осіб з низьким рівнем доходу (LINTC) і що будуються щороку. Ця інформація також буде використана для аналізу характеристик цих житлових одиниць і буде оприлюднена

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