

家庭投资伙伴计划 TBRA-CV OPR 2020-0574
为实施新冠肺炎监管豁免而进行的年收入自我证明

为家里所有的人填写所要求的信息。

第一部分：资格

家庭资助紧急租赁援助仅限于年收入不超过地区收入中位数（AMI）60%的符合收入条件，并且因新冠肺炎疫情而永久或暂时失去工作或收入的家庭。

	<u>1人</u>	<u>2人</u>	<u>3人</u>	<u>4人</u>	<u>5人</u>	<u>6人</u>	<u>7人</u>	<u>8人</u>
60% AMI	32520	37200	41820	46440	50160	53880	57600	61320

如果证明该家庭因新冠肺炎疫情永久或暂时失去工作或收入，请勾选下列方框。

经济困难

简要描述你的家庭财务状况如何因新冠肺炎疫情而发生变化（例如，暂时或永久失去工作或收入减少）。

第二部分：家庭信息

提供你目前居住的地址和联系方式。

	法定地址
街道，楼栋/单元	
州，城市，邮编	
电话号码	
电子邮箱地址	

家庭投资伙伴计划 TBRA-CV OPR 2020-0574
为实施新冠肺炎监管豁免而进行的年收入自我证明

请在下面填写所有家庭资料，并注明在未来 12 个月内是否有家庭成员是或将是非全日制/全日制学生。不包括住家助理、住家助理的孩子、寄养儿童或寄养成年人。

家庭成员	姓名 (姓, 名)	与户主 的关系 (副户主、配偶、子女等)	出生日期 (mm/dd/ yyyy)	*学生 (非全日制/ 全日制, 都 不是)
1		户主		
2				
3				
4				
5				
6				

*申请人注意：学生不符合家庭援助的资格，除非个人符合下列豁免之一。勾选所有适用选项：

年龄大于 24 岁
 美军退伍军人
 已婚
 有要抚养的孩子
 成员来自低于地区收入中位数 60%的家庭
 有残疾的第 8 节受助人

家庭投资伙伴计划 TBRA-CV OPR 2020-0574
为实施新冠肺炎监管豁免而进行的年收入自我证明

第三部分：年收入

年收入包括所有预期的经常收入（A 部分）和资产收入（B 部分）。报告预计在未来 12 个月内收到的所有收入。

A部分 – 经常收入：对于以下每个家庭成员（家庭成员编号），预计未来12个月内的年度经常收入。包括长期失业津贴和所有危险津贴。**不包括：**美国国家税务局经济影响补助金（刺激支票），联邦大范围失业补助（每周额外600美元），住家助理、住家助理的孩子、寄养儿童、寄养成年人的收入，或未成年人的收入。你可以从年收入中扣除以下金额：赡养家庭480美元，老年人或残疾家庭400美元，未报销的医疗费用（如果超过年收入的3%），以及为使家庭成员就业或继续受教育而需支出的合理托儿费用（《联邦法规》第24条5.611）。不适用的留空。在此图表最后一行计算总额。

收入来源	家庭成员 1	家庭成员 2	家庭成员 3	家庭成员 4	家庭成员 5	家庭成员 6
失业补偿金	\$	\$	\$	\$	\$	\$
工资、薪金、加班费、危险津贴、佣金、收费、小费、奖金（工资扣款前）	\$	\$	\$	\$	\$	\$
经营和自谋职业的净收入 （包括独立承包人/零工工作，如 Etsy、亚马逊、eBay、优步、来福车、Instacart、Grubhub 等）	\$	\$	\$	\$	\$	\$
来自不动产或个人财产的利息、股息、租金和其他任何形式的净收入	\$	\$	\$	\$	\$	\$
社会保障，包括残疾/补充	\$	\$	\$	\$	\$	\$
退休养老金/保险单/年金	\$	\$	\$	\$	\$	\$
伤残或死亡抚恤金	\$	\$	\$	\$	\$	\$
工人补偿金和解雇费	\$	\$	\$	\$	\$	\$
福利援助金（TANF）	\$	\$	\$	\$	\$	\$
军队正常工资、特殊工资和住房津贴（不包括军事危险津贴）	\$	\$	\$	\$	\$	\$
退伍军人管理局（VA）福利 （不包括递延伤残津贴）	\$	\$	\$	\$	\$	\$
收养补助金 （不包括超过 480 美元的部分）	\$	\$	\$	\$	\$	\$
赡养费或子女抚养费	\$	\$	\$	\$	\$	\$
来自非营利性机构、慈善机构、家庭成员或不在本单位居住的朋友的反复性赠送现金	\$	\$	\$	\$	\$	\$
其他（请说明）：	\$	\$	\$	\$	\$	\$
每个家庭成员的总额	\$	\$	\$	\$	\$	\$
A 部分：家庭总收入	\$					

家庭投资伙伴计划 TBRA-CV OPR 2020-0574
为实施新冠肺炎监管豁免而进行的年收入自我证明

B 部分 – 资产收入 对于家庭，列出每年从家庭可获得的资产中产生的收入。即使被用于再投资，所得的利息或股息也被算作收入。使用下面的分类，列出资产的类型、资产的现金价值以及每年从资产中产生的收入。如果资产没有产生收入，则报告零。如果家庭成员没有资产，则留空。在此图表的最后一行计算总额。

家庭成员	资产类型： 支票、储蓄、共同基金、货币市场账户。租赁物业的股权、退休和养老金、401(K)、股票、债券、短期国库券、存款单、年金、可撤销信托、抵押或信托契约、终身保险单、一次总付遗产、彩票奖金、保险结算、作为投资持有的个人财产（如古董、宝石等）。	资产现金价值	资产的利息/股息收入
1		\$	\$
2		\$	\$
3		\$	\$
4		\$	\$
5		\$	\$
6		\$	\$
家庭成员	处置资产： 在过去 24 个月内以低于公平市场价值出售的价值超过 1000 美元的资产（如房屋出售）	处置资产现金价值	来自处置资产的收入
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$
		方框 (B1) 资产总价值	方框 (B2) 来自资产的总收入
		\$	\$

*****由项目管理人员完成*****

如果 方框 (B1) 资产总价值 超过 5000 美元， 用方框 (B1) 乘以存折储蓄利率 (0.06%) 来计算资产的估算价值	方框 (B3) 估算资产的价值
	\$
B 部分：来自资产的总收入 大于方框 (B2) 或 (B3)	\$
家庭年收入总额 (A 部分的经常收入+B 部分的资产收入)	\$

家庭投资伙伴计划 TBRA-CV OPR 2020-0574
为实施新冠肺炎监管豁免而进行的年收入自我证明

第四部分：申请证明

我保证，以上信息尽我所知是完整和准确的，如有违反将受伪证处罚。我明白，《美国法典》第 18 篇第 1001 节规定，如果一个人在知情和自愿的情况下向美国政府部门做出虚假或欺诈性的陈述，那么其人将犯重罪，其援助可被终止。我同意提供项目管理人员要求的任何额外文件，以证明我/我们的家庭收入。

户主		
签名	印刷体姓名	日期

**家庭资助紧急租赁援助TBRA
客户调查**

客户信息。请在空白处填写。

姓名： _____

地址 _____

华盛顿州斯波坎市

邮编： _____

电话号码： _____

人口统计资料。点击选项选择你的答案。

种族/民族

- 白人
- 西班牙裔
- 黑人/非裔美国人
- 亚裔
- 美国印第安人/阿拉斯加原住民
- 夏威夷原住民/太平洋岛民
- 美国印第安人/阿拉斯加原住民和白人
- 亚裔和白人
- 黑人/非裔美国人和白人
- 美国印第安人/阿拉斯加原住民和黑人/非裔美国人
- 其他多种族