

Programa de Asistencia para la Renta del Condado de Lancaster

Certificación de Empleo e Ingresos

Nombre del Cabeza de Familia: _____

Dirección: _____

Teléfono de Contacto: _____

Nombre de Usuario en la Aplicación: _____

NOTA: La Sección 1001 del Título 18 del Código de los Estados Unidos tipifica como delito la realización de declaraciones falsas intencionales a cualquier Departamento o Agencia de los Estados Unidos sobre cualquier asunto dentro de su jurisdicción.

COMPLETE TODAS LAS SECCIONES QUE APLIQUEN A SU HOGAR

Declaración de Impacto por COVID

Yo, _____ (nombre del solicitante), declaro que mi hogar ha experimentado una reducción de los ingresos, directa o indirectamente a causa del COVID-19, que amenaza la capacidad del hogar para pagar los gastos de la propiedad rentada y/o servicio(s) público(s) a su fecha de vencimiento.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Yo, _____ (nombre del solicitante) declaro que mi hogar ha incurrido en gastos significativos o ha experimentado otras dificultades financieras (por favor, explique a continuación) debido directa o indirectamente al COVID - 19 que amenazan la capacidad del hogar para pagar los gastos de la propiedad rentada y/o servicio(s) público(s) a su fecha de vencimiento.

La otra dificultad financiera que experimentó mi hogar es: _____.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Certificación de Compensación por Desempleo

Yo, _____ (nombre del solicitante) declaro que individuo(s) de mi hogar es(son) elegible(s) para recibir beneficios por desempleo.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Yo, _____, declaro que no estoy recibiendo ningún beneficio por desempleo en este momento. Entiendo que, si comienzo a recibir cualquier tipo de beneficios por desempleo, debo informarlo a la Autoridad de la Vivienda.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Certificación de terminación de Empleo (si corresponde)

Yo, _____, declaro que mi empleo con _____
situado en: _____ terminó el _____.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Certificación de Trabajo por Cuenta Propia

Yo, _____, gano \$ _____ por mes como ingresos de trabajo por cuenta propia.

Explique el tipo de trabajo por cuenta propia: _____

_____.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Certificación de Cero Ingresos

1. Yo, _____, por la presente declaro que individualmente no recibo ingresos de ninguna de las siguientes fuentes:

- a. Ingresos del empleo (incluido comisiones, propinas, bonificaciones, tarifas, etc.);
- b. Ingresos de la operación de un negocio;
- c. Ingresos por la renta de bienes muebles o inmuebles;
- d. Intereses o dividendos de acciones;
- e. Pagos de la Seguridad Social, anualidad, pólizas de seguro, fondos de retiro, pensiones o beneficios por fallecimiento;
- f. Pagos de desempleo o discapacidad;
- g. Pagos de asistencia pública;
- h. Subsidios periódicos como pensión alimenticia, manutención de menores o regalos recibidos de personas que no viven en mi hogar;
- i. Ingresos de ventas por cuenta propia (Avon, Mary Kay, Tupperware, etc.);
- j. Cualquier otra fuente no mencionada anteriormente.

2. Actualmente no tengo ingresos de ningún tipo.

3. Usaré los siguientes recursos para pagar la renta y otras necesidades:

4. Notificaré de inmediato a la Autoridad de la Vivienda del Condado de Lancaster si se produce algún cambio en mis ingresos (es decir, comenzar a recibir beneficios de Seguridad Social, SSI o Asistencia pública, obtener empleo, etc.)

Bajo pena de perjurio, declaro que la información presentada en esta certificación es verdadera y precisa según se y entiendo. El abajo firmante comprende además que proporcionar declaraciones falsas en este documento constituye un acto de fraude. La información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en fraude.

Firma del Solicitante o Inquilino

Nombre en letra de molde

Fecha