|  |  |
| --- | --- |
| **CERTIFICACIÓN DE INGRESOS******Certificación inicial Recertificación  Otro\*  | Fecha de vigencia: Fecha de mudanza: Fecha (DD/MM/AAAA)\*Transferencia desde la unidad: |
| **PARTE I. DATOS DE DESARROLLO** |
| Nombre de la propiedad: Condado: N.º de BIN: N.° de TDHCA: Número de unidad: N.° de dormitorios:  |

|  |
| --- |
| **PARTE II. COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR** |
| Miembro del grupo familiar n.° | Apellido | Nombre e inicial del segundo nombre | Relación con la cabeza del grupo familiar | Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA). | Estudiante de tiempo completo (S o N) | N.º de seguridad social o de registro de extranjero |
| 1 |  |  | CABEZA |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **PARTE III. INGRESO ANUAL BRUTO (INDIQUE MONTOS ANUALES)** |
| Miembro del grupo familiar n.° | (A)Empleo o salarios | (B)Seguridad social/pensiones | (C)Asistencia pública | (D)Otro ingreso |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| TOTALES | $ | $ | $ | $ |
| Sumar totales de (A) a (D) INGRESO TOTAL (E): | $ |

|  |
| --- |
| **PARTE IV. INGRESO DE BIENES O ACTIVOS** |
| Miembro del grupo familiar n.° | (F)Tipo de bien o activo | (G) C/I | (H)Valor en efectivo del bien o activo | (I)Ingreso anual proveniente del bien o activo |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| TOTALES: | $ | $ |
| Escriba el total de la columna (H) |  | Tasa de ahorros |  | $ |
| Si es más de $5000 | $  | X 2.00 % | = (J) Ingreso imputado |
| Introduzca el total que sea mayor de las columnas I o J: ingreso imputado **TOTAL DE INGRESOS DE BIENES O ACTIVOS (K)** | $ |

|  |  |
| --- | --- |
| (L) Ingreso total anual del grupo familiar proveniente de todas las fuentes [sumar (E) + (K)] | $ |

**CERTIFICACIÓN Y FIRMAS DEL GRUPO FAMILIAR**

La información de este formulario se utilizará para determinar la elegibilidad de ingreso máximo. Yo/nosotros he/hemos proporcionado una verificación aceptable del ingreso actual previsto anual para cada persona indicada en la parte II. Yo/nosotros acordé/acordamos informar inmediatamente al propietario cuando cualquiera de los miembros del grupo familiar se mude de la unidad o cuando se mude un nuevo miembro a ella. Yo/nosotros acordé/acordamos informar inmediatamente al propietario cuando alguno de los miembros se convierta en estudiante de tiempo completo.

Bajo pena de perjurio, yo/nosotros certifico/certificamos que la información presentada en esta certificación es cierta y exacta según mi/nuestro leal saber y entender. Además, la persona que firma este documento entiende que hacer declaraciones falsas en este formulario constituye un acto de fraude. La información falsa, engañosa o incompleta puede ocasionar la terminación del contrato de alquiler.

Firma *(Fecha)* Firma *(Fecha)*

Firma *(Fecha)* Firma *(Fecha)*

**PARTE V. DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD DE INGRESO (SOLO LIHTC)**

**SOLO RECERTIFICACIÓN**

INGRESO TOTAL ANUAL DEL GRUPO FAMILIAR

DE TODAS LAS FUENTES:

Desde el ítem (L) en página 1

Límite de ingreso por tamaño familiar

(opcional):

(más restrictivo)

$

El grupo familiar cumple restricciones de ingreso en un:

 60 %  50 %

 40 %  30 %

 OI

Límite de ingreso actual x 140 %:

$(opcional)

Ingreso del grupo familiar excede 140% en la recertificación:

 Sí No

Ingreso del grupo familiar al mudarse (opcional): $ Tamaño del grupo familiar al mudarse (opcional):

$

**PARTE VI. ALQUILER**

A. Alquiler pagado por el inquilino (columna E en USR):

$

Unidad cumple restricciones de renta en un:

Límite máximo de renta para esta unidad:

 $ /

E. Renta bruta por unidad (ver instrucciones):

 $ /

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| B. Subsidio para servicios públicos (columna F en USR): | $ |  60% |  50% |
| C. Asistencia para el alquiler (columna G en USR): |  $ |  40% 80% |  30% \_\_\_% |
| D. Otros cargos no opcionales: | $ |  |  |

|  |
| --- |
| **PARTE VII. CONDICIÓN DEL ESTUDIANTE (solo LIHTC y bonos exentos de impuestos)** |
| \*Explicación del estudiante: |
| ¿TODOS LOS OCUPANTES SON ESTUDIANTES DE TIEMPO COMPLETO? En caso afirmativo, ingresar la explicación del estudiante\* | 1. Asistencia TANF (solo LIHTC) |
|  | (también adjuntar documentación) | 2. Programa de capacitación laboral (solo LIHTC) |
| Sí No |  | 1. Monoparental/hijo dependiente (solo LIHTC)
2. Declaración de personas casadas/conjunta
 |
|  | Ingresar 1-4 |  |

|  |
| --- |
| **PARTE VIII. TIPO DE PROGRAMA** |
| Marque el(los) programa(s) que figura(n) a continuación (a. hasta f.) en los que esta unidad de grupo familiar se tendrá en cuenta para los requisitos de ocupación de la propiedad. En cada programa marcado, indique el nivel de ingresos del grupo familiar según lo establecido por esta certificación/recertificación. |
| a. Crédito fiscal  | b. VIVIENDA  | c. Exento de impuestos  | d. AHDP  | e. HTF  | f.  |
|  |  |  |  |  | *(Nombre del programa)* |
| Ver la parte V anterior. | *Nivel de ingresos* | *Nivel de ingresos* | *Nivel de ingresos* | *Nivel de ingresos* |  |
|  |  30 % |  30 % |  VLI |  ELI |  |
|  |  50 % |  50 % |  LI |  VLI | *Nivel de ingresos* |
|  |  60 % |  60 % |  OI**\*\*** |  LI |   |
|  |  80 % |  80 % |  |  OI**\*\*** |   |
|  |  OI**\*\*** |  OI**\*\*** |  |  |  OI**\*\*** |
|  |  |  Inquilino elegible |  |  |  |
| En el momento de la recertificación, se determinó que el grupo familiar tiene ingresos excedentes (OI, por sus siglas en inglés) de acuerdo con los requisitos de elegibilidad del(de los) programa(s) marcado(s) anteriormente. |

|  |
| --- |
| **FIRMA DEL PROPIETARIO/REPRESENTANTE** |
| De acuerdo con las declaraciones en la presente certificación y conforme a los comprobantes y documentación que deben presentarse, la(s) persona(s) nombrada(s) en la parte II de esta certificación de ingresos del inquilino es/son elegible(s) en virtud de las disposiciones de las reglas del programa, la reglamentación y el contrato de restricción del uso de la tierra (si corresponde) para vivir en una unidad de este proyecto. |

FIRMA DEL PROPIETARIO/REPRESENTANTE Fecha

**Suplemento de la certificación de ingresos**

# Unidad n.º: Fecha:

Consultar a continuación los códigos de origen étnico, raza y otros códigos que describen la composición del grupo familiar. **Ingrese los códigos de origen étnico y raza** para cada integrante del grupo familiar, y un código para Otro, si corresponde. También indique si hay alguna persona en el grupo familiar por la cual dicho grupo cumple con el requisito de ocupación con necesidades especiales especificado en el contrato de restricción del uso de la tierra u otro documento.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miembro del grupo familiar n.°** | **Sexo, ingresar** **M o F** | **Edad** | **Raza** | **Origen étnico** | **Otro** | **¿Necesidades especiales designadas? Ingresar S o N** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |

El Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas (TDHCA) solicita esta información para monitorear el cumplimiento de los objetivos de igualdad de oportunidades y vivienda justa. Aunque el TDHCA agradecería recibir esta información, usted puede elegir no presentarla. No será discriminado debido a esta información, ni tampoco si decide presentarla o no. **Sin embargo, si usted elige no presentarla, la Administración del Desarrollo debe tomar nota de la información de origen étnico, raza, sexo, edad y otra composición del grupo familiar a partir de la observación visual o el apellido.** Si no desea presentar esta información, por favor coloque sus iniciales a continuación.

**RESIDENTE/SOLICITANTE:** no deseo proporcionar información sobre el origen étnico, raza, sexo, edad y otra composición del grupo familiar (*iniciales*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Deben usarse los siguientes códigos de origen étnico:**1. Hispano
2. No hispano
 | **Deben usarse los siguientes códigos de raza:**1. Blanco
2. Negro/afroamericano C Asiático
3. Indio americano/nativo de Alaska
4. Nativo de Hawái/otra isla del Pacífico F Indio americano/nativo de Alaska y blanco G Asiático y blanco
5. Negro/afroamericano y blanco
6. Indio americano/nativo de Alaska y negro/afroamericano J Otras razas múltiples
 | **Deben usarse los siguientes otros códigos:**1. Personas mayores
2. Discapacitados
3. Personas mayores y discapacitados
 |

# DEFINICIONES

Categorías de origen étnico:

1. Hispano: una persona de Cuba, México, Puerto Rico, Sur o Centroamérica, o de otra cultura u origen español, independientemente de la raza. Términos como "latino" o "de origen español" se aplican a esta categoría.
2. No hispano: una persona que no es de Cuba, México, Puerto Rico, Sur o Centroamérica, o de otra cultura u origen español, independientemente de la raza.

Categorías raciales:

1. Blanco: una persona que tiene sus orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Europa, Oriente Medio o el Norte de África.
2. Negro/afroamericano: una persona con orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África. Términos como "haitiano" o "negro" se aplican a esta categoría.
3. Asiático: una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originales del Lejano Oriente, el Sudeste Asiático o el subcontinente indio que incluye, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam.
4. Indio americano/nativo de Alaska: una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originales de América del Norte y del Sur (incluida América Central), y que mantiene afiliación tribal o nexos con la comunidad.
5. Nativo de Hawái/otras islas del Pacífico: una persona que tiene sus orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.

Nota: las demás categorías raciales (F-I) son categorías de razas múltiples formadas por combinaciones de las categorías de razas simples que se definen anteriormente (A-E). Si no se incluye la categoría apropiada de razas múltiples, usar la categoría "Otras razas múltiples" (J).