



Office use:
 Move-in Date: _____
 Recert Date: _____

AUTORIDAD DE VIVIENDA DE LA CIUDAD DE SANTA ROSA
 P. O. Box 1806
 Santa Rosa, CA 95402

FORMULARIO DE CERTIFICACIÓN DE INGRESOS DEL INQUILINO

Se requiere una certificación de ingresos como uno de los requisitos para alquilar una unidad asequible bajo el Programa de Autoridad de Vivienda. Para garantizar el cumplimiento, complete lo siguiente y devuélvalo con prueba de ingresos brutos y activos al agente de alquiler.

Dirección de Alquiler: _____

Nombre del Propietario o proyecto: _____

Renta Mensual: \$ _____

Número de Dormitorios: _____

Teléfono de Inquilino: _____ **Teléfono de Trabajo:** _____

Nombres de los miembros del hogar	Relación a cabeza de hogar	Fecha de Nacimiento	Empleador u Otra Fuente de Ingreso	Ingresos Brutos Anuales*
	Cabeza de hogar			\$
				\$
				\$
				\$
				\$
Ingreso bruto anticipado de todos los adultos durante el próximo período de 12 meses:				\$

- *El ingreso bruto anual incluye:**
- 1) todos los sueldos y salarios, horas extra, comisiones y bonificaciones **ANTES** de las deducciones de nómina;
 - 2) monto total del pago periódico recibido del Seguro Social, anualidades, pólizas de seguro, fondos de jubilación, pensiones, beneficios por discapacidad o fallecimiento, pensión alimenticia, manutención de los hijos, contribuciones / obsequios regulares;
 - 3) pagos en lugar de ganancias.

Valor total de todos los activos (excluyendo propiedad personal):\$ _____

Ingresos esperados de los activos durante el próximo período de 12 meses (intereses, dividendos, etc.) Incluir solo si los activos superan \$5,000.....\$ _____

TOTAL DE TODOS LOS INGRESOS DURANTE LOS PRÓXIMOS 12 MESES:\$ _____

PARA ESTAR CERTIFICADO, DEBE ADJUNTAR COMPROBANTE DE INGRESOS

El abajo firmante certifica que toda la información anterior es una divulgación completa de todos los ingresos y es verdadera y correcta. Esta información se actualizará cada año y el abajo firmante se compromete a proporcionar información sobre ingresos cuando se le solicite. La ocupación continua de esta unidad con un nivel de alquiler restringido está dependiente a proporcionar una prueba anual de que los ingresos del hogar no exceden las pautas de ingresos del programa de financiación.

_____ (Fecha) _____ (Firma del inquilino)

_____ (Fecha) _____ (Firma del inquilino)



Instrucciones para el formulario de certificación de ingresos del inquilino

Dirección de alquiler: dirección de la unidad que se certifica.

Nombre del propietario o proyecto: propietario de la unidad o el nombre de la subdivisión / proyecto.

Alquiler mensual: alquiler total actual que se cobra por la unidad.

Número de dormitorios: número total de dormitorios en esta unidad. (En el caso de ocupación compartida, use "SRO" para ocupación de habitación individual).

Teléfono del inquilino: números de casa y trabajo de la cabeza del hogar.

Nombres de los miembros del hogar: nombres de todos los miembros del hogar, incluye menores de edad, las fechas de nacimiento y la fuente de ingresos de cada miembro.

Ingreso bruto anual: ingreso anual, antes de impuestos, de cada miembro del hogar. Los ingresos incluyen todas las fuentes, incluso si no se consideran ingresos imponibles.

Ingreso bruto anticipado de todos los adultos durante el próximo período de 12 meses: total del ingreso bruto anual indicado para cada adulto en el hogar.

Valor total de todos los activos: los activos incluyen efectivo, cuentas de cheques, cuentas de ahorro, acciones, bonos, bienes y raíces, etc.

Ingresos esperados de los activos durante los próximos 12 meses: indique los ingresos totales derivados de los activos incluidos en el monto anterior. (Intereses, dividendos, rentas, etc.)

Total de todos los ingresos durante el próximo período de 12 meses: sume las cifras del **ingreso bruto anticipado de todos los adultos durante el próximo período de 12 meses y el ingreso esperado de los activos durante los próximos 12 meses.**

Comprobante de ingresos: debe **proporcionar un comprobante de ingresos para certificarse** como elegible para ocupar esta unidad. Se adjunta una lista de documentos aceptables. La ocupación continua de esta unidad con un alquiler restringido está dependiente a proporcionar una prueba anual de que los ingresos del hogar no exceden las pautas de ingresos del programa de financiación.

Firma: el formulario de certificación del inquilino **debe estar** firmado para que sea válido.

Fecha: el formulario de certificación del inquilino **debe tener** la fecha del día de la firma.

Cualquier pregunta no dude en enviar un correo electrónico a HousingTrust@srcity.org o llamar a la línea principal 707-543-3300.



La Ciudad de Santa Rosa no discrimina a las personas con discapacidades en su empleo, servicios, beneficios, instalaciones, programas o actividades. Las solicitudes de adaptaciones, ayudas auxiliares o servicios necesarios para participar en un programa, servicio o actividad de la Ciudad, incluida la información impresa en formatos alternativos, están disponibles comunicándose con el Secretario Administrativo de Vivienda y Servicios Comunitarios al 707-543-3300 (TTY Relay at 711) o HousingTrust@srcity.org. Las solicitudes deben enviarse con la mayor antelación posible.



CITY OF SANTA ROSA
HOUSING AND COMMUNITY SERVICES
90 Santa Rosa Avenue ☐ Santa Rosa, CA 95404
Phone (707) 543-3300 ☐ Fax (707) 543-3353
www.srcity.org