DECLARACION DE NO INGRESOS

Nombre del Aplicante: _____ No tube ingresos por :

_____ _____ _____

Mes, Año Mes, Año Mes, Año

No he recibido ingresos de ninguna de estas fuentes:

- Empleo(incluye comicion, tips, bonuses ect)
- Trabajo por su propia cuenta
- Ingreso de Renta de propiedad
- Intereses y dividendos de activos financieros
- Seguro Social, SSDI, SSI, Pension, fondos de retiros, Jubilacion
- Desempleo, Labor y Industrias.
- Asistencia Publica (Ex: TANF, State Supplemental, HEN, ABD)
- Manutencion, Dinero que alguien le dio y no vive en el hogar.
- Cualquier otra fuente de ingreso no mencionada arriba

Por favor explique como usted(o su familia) mantuvieron sus necesidades basicas cuando no hubo ingresos o cuando no hubo suficiente ingreso en su hogar. Si no pudo pagar algunas o todas sus necesidades basicas.

ESTO DEBE SER COMPLETADO:

Comida: _____

Utilidades: _____

Vivienda: _____

Yo certifico que la informacion dada en esta declaracion de no ingresos esta correcta y completa comforme mi mejor conociemiento. Entiendo que al firmar entro bajo pena de procesamiento criminal si doy informacion falsa, que resulte en recibir asistencia por la cual no califico.

Firma de Aplicante: _____ Fecha: _____

Representante de la Agencia: _____ Fecha: _____

STAFF USE ONLY:

☐ Verified on DSHS BVS that no income is reported for this client.
☐ DSHS report attached
☐ If not, why? _____

Notes:

_____
_____
_____

File #_____ Primary Applicant Name on File_____