



AFIRMACIÓN NOTARIAL DE CERO INGRESOS

Yo _____, afirmar que ningún miembro de mi hogar recibe, gana u obtiene ningún tipo de ingreso/apoyo de ninguna fuente.

1. ¿Recibe dinero/apoyo de familiares, amigos o cualquier otra persona/organización, incluidos los ingresos del trabajo? Sí No

En caso afirmativo, enumere a continuación y complete un **Informe de cambios**:

Quién	Relación	Importe Recibido	¿Con qué frecuencia?
1.			
2.			

2. ¿Algún miembro del hogar tiene alguno de los siguientes? **Nadie en el hogar tiene bienes**

ACTIVO	SÍ	NO	MONTO O VALOR
Cuenta Corriente / Cuenta de Ahorros: <i>Se debe adjuntar el estado de cuenta más reciente.</i>			\$
Acciones / Bonos / Certificados de Depósito:			\$
Otros Bienes, incluidos los Bienes Inmuebles:			\$
Otros activos:			\$

La información que he proporcionado en el anverso y reverso de este formulario es verdadera y completa. Entiendo que TODOS los ingresos del hogar deben informarse por escrito dentro de los diez (10) días hábiles.

Firma

Fecha

ADVERTENCIA: LA SECCIÓN 1001 DEL TÍTULO 18 DEL CÓDIGO DE LOS EE. UU. ESTABLECE QUE ES UN DELITO PENAL HACER DECLARACIONES FALSAS INTENCIONALES DE TERGIVERSACIÓN A CUALQUIER DEPARTAMENTO O AGENCIA DEL GOBIERNO DE LOS EE. UU., EN CUANTO A CUALQUIER ASUNTO DENTRO DE SU JURISDICCIÓN; LA TERGIVERSACIÓN DE CUALQUIER INFORMACIÓN ES MOTIVO DE INELEGIBILIDAD/TERMINACIÓN DE LA ASISTENCIA PARA LA VIVIENDA.

ESTADO DE ARIZONA, CONDADO DE MARICOPA

El instrumento que antecede fue reconocido ante mí en el presente __día de, _____

por _____

Firma del Notario

La comisión caduca

Jefe de Hogar: _____



Indique a continuación el monto de sus gastos mensuales y cómo los paga.

GASTO	CANTIDAD POR MES	¿CÓMO CONSEGUISTE DINERO PARA PAGAR ESTOS ARTÍCULOS? SI SE DONARON, ENUMERE QUIÉN LOS DONÓ A SU CASA:
Comestibles	\$	
Artículos no alimenticios/del hogar: (Lavandería, jabón, papel higiénico, etcétera.)	\$	
Pañales	\$	
Alquilar	\$	
Factura de electricidad	\$	
Factura de gas	\$	
Proyecto de ley de agua/basura y alcantarillado	\$	
Factura de teléfono : celular o casa	\$	
Transporte: Coche, Gasolina, Seguro, Matriculación, Reparaciones y mantenimiento	\$	
Transporte: Tarifa de autobús	\$	
Préstamos a plazos	\$	
Ropa	\$	
Servicio de TV: Cable o Satélite	\$	
Cuidado médico	\$	
Otro:	\$	

Comentarios: _____

Dirección postal:
 PO Box 4008 MS 101
 Chandler, AZ 85244-4008

División de Vivienda y Reurbanización de la Ciudad de Chandler
<https://www.chandleraz.gov/affordablehousing>
 Teléfono: (480) 782-3200 - Fax: (480) 782-3220

Ubicación de la oficina:
 235 S. Arizona Ave.
 Chandler, AZ 85225



El servicio de retransmisión de Arizona ofrece acceso telefónico gratuito las 24 horas para personas sordas, con dificultades auditivas, sordociegos y con discapacidad auditiva o del habla.

7-1-1 (TTY) * 7-1-1 (Voz) TTY Inglés (800) 367-8939 / Español (800) 842-2088

