

ILLINOIS HOUSING DEVELOPMENT AUTHORITY (IHDA) ATESTACIÓN DE INGRESOS NO DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE

Número de solicitud estatal de CBRAP:

Primer Nombre del solicitante o miembro del hogar de CBRAP:

Apellido del solicitante o miembro del hogar de CBRAP:

Fecha de Nacimiento:

Al firmar este documento, solicito a Illinois Housing Development Authority que exima del Requisito Estándar (como se define a continuación) que exige que se proporcione documentación para respaldar la determinación de ingresos del solicitante/miembro del hogar de CBRAP mencionado anteriormente. Por la presente, certifico y doy fe de que mis ingresos anuales para el año señalado a continuación son (todos los ingresos del hogar deben ser del mismo año):

Año: **Cantidad de Ingresos: \$**

Reconozco que la información proporcionada en este formulario solo se utilizará para determinar la elegibilidad para el Programa de asistencia para renta basado en la corte de Illinois (CBRAP), administrado por IHDA. Entiendo que mi información se mantendrá privada según lo exigen las leyes federales y de Illinois aplicables.

Por la presente, también certifico y doy fe de que presento esta declaración escrita con respecto al asalariado mencionado anteriormente, debido a una o más de las siguientes razones (marque todas las que correspondan):

Circunstancias atenuantes (problemas de salud, discapacidades)

Falta de acceso tecnológico

Sin ingresos que califiquen

REQUISITO ESTÁNDAR: Para completar una solicitud de asistencia, los solicitantes deben proporcionar información que le permita a Illinois Housing Development Authority ("IHDA") determinar el ingreso del solicitante, así como el ingreso de cualquier asalariado en el hogar, a fin de confirmar si el ingreso del hogar cumple con los límites de ingresos para CBRAP. Como parte del proceso de solicitud, los solicitantes deben proporcionar documentación para ellos mismos y cada asalariado en el hogar, para respaldar la determinación de los ingresos del hogar, como recibos de sueldo, formularios W-2 u otras declaraciones de salario, o declaraciones de impuestos.

Declaro bajo pena de perjurio, de conformidad con las leyes del estado de Illinois, que las declaraciones que he realizado anteriormente son verdaderas y correctas.

Reconozco que tuve la oportunidad de revisar esta declaración con un abogado. Entiendo y acepto los términos y condiciones de esta declaración.

Firma del solicitante/miembro del hogar:

Fecha: