

SOLICITUD DEL PROGRAMA

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Nombre:

Dirección:

Correo electrónico:

Teléfono:

FAMILY SIZE AND INCOME

Por favor, incluya los ingresos de todos los miembros de su familia mayores de 18 años.

Tamaño de la familia:

Ingresos anuales de la familia:

RAZA / ETNIA

Seleccione todo lo que corresponda

Asiático Afroamericano Indio Americano/Nativo de Alaska

Isleño del Pacífico Blanco

ETNICIDAD

¿Es usted hispano / latino? Sí No

CERTIFICACIÓN

Certifico/certificamos que esta información es completa y exacta. Yo/nosotros estoy/estamos de acuerdo en proporcionar, a petición, documentación sobre todas las fuentes de ingresos al Administrador de Subvenciones/Programas del HUD.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL PROGRAMA

FECHA

ADVERTENCIA: La información proporcionada en este formulario está sujeta a verificación por parte de HUD en cualquier momento, y el Título 18, Sección 1001 del Código de los Estados Unidos establece que una persona es culpable de un delito grave y la asistencia puede ser terminada por hacer a sabiendas y voluntariamente una declaración falsa o fraudulenta a un departamento del Gobierno de los Estados Unidos.