



NYC Housing Recovery
212-615-8329
housing@recovery.nyc.gov
nyc.gov/builditback

Если Вы не поняли это сообщение или нуждаетесь в переводе, пожалуйста обратитесь к нам по телефону [\(212\) 615-8329](tel:2126158329).

F14

ЗАЯВЛЕНИЕ О НУЛЕВОМ ДОХОДЕ

ШТАТ НЬЮ-ЙОРК

ОКРУГ _____

Я, _____, клянусь или торжественно заявляю, понимая ответственность за дачу заведомо ложных показаний, что:

1. Никто из членов моей семьи на данный момент не получает дохода ни из одного из следующих источников:
 - a. Заработная плата (включая комиссионные, чаевые, бонусы, гонорары и т.д.);
 - b. Доход от предпринимательской деятельности;
 - c. Доход от сдачи в аренду недвижимого или личного имущества;
 - d. Проценты или дивиденды с активов;
 - e. Социальные выплаты, ежегодные выплаты, страховые выплаты, пенсионные фонды, пенсии или страховые выплаты в случае смерти;
 - f. Пособия по безработице или инвалидности;
 - g. Государственные денежные пособия;
 - h. Периодические выплаты, включая алименты, детские пособия или подарки, полученные от лиц, живущих на территории моей собственности;
 - i. Регулярные выплаты, в особенности выплаты и пособия главы семейства или супруга(-и), который(-ая) служит в Вооруженных силах (независимо от того, живет ли он(-а) в доме);
 - j. Регулярные денежные подарки от родственников и/или друзей;
 - k. Другой не указанный выше источник.
2. В данный момент у меня отсутствует какой-либо доход, и никаких изменений моего финансового статуса или рабочего положения в течение ближайших 12 месяцев не ожидается.
3. В данный момент у других членов моей семьи, если таковые имеются, отсутствует какой-либо доход, и никаких изменений их финансового статуса или рабочего положения в течение ближайших 12 месяцев не ожидается.
4. Я понимаю, что обязуюсь сообщать о любых изменениях дохода моей семьи в письменном виде в течение десяти (10) рабочих дней с момента такого изменения.

Вы должны подписать английскую версию документа и приложить ее к Вашему заявлению.

Подпись

Подписано под присягой в моем присутствии сегодня, " _____ " _____ 20____ г.

Государственный нотариус

ЗАЯВЛЕНИЕ О НУЛЕВОМ ДОХОДЕ