

إذا لم تفهم هذا الخطاب أو كنت بحاجة إلى ترجمة،
يرجى الاتصال بالرقم 615-8329 (212) للمساعدة



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

F14

شهادة موثقة بعدم وجود دخل

ولاية نيويورك
مقاطعة _____

أقسم أنا _____ أو أؤكد، وأتحمل
عقوبة الحنث باليمين:

1. أنه لا يوجد أي فرد في منزلي يتلقى حاليًا أي دخل من أي من المصادر التالية:
 - أ) مرتبات توظيف (تشمل العمولات والإكراميات والمكافآت والرسوم، إلخ)،
 - ب) دخل من تسيير الأعمال،
 - ج) دخل إيجاري من العقارات أو الممتلكات الشخصية،
 - د) أرباح أو حصص من الأصول،
 - هـ) مدفوعات التأمين الاجتماعي أو الأقساط السنوية أو وثائق التأمين أو صناديق التقاعد أو المعاش أو إعانات الوفاة،
 - و) مدفوعات البطالة أو العجز،
 - ز) مدفوعات المساعدة العامة،
 - ح) البدلات الدورية، مثل النفقة أو رعاية الأطفال المنح من أشخاص يعيشون في منزلي،
 - ط) الأجر الدوري والخاص وبدلات رب الأسرة أو الزوج المتحق بالقوات المسلحة (سواء أكان يعيش في المسكن أم لا)،
 - ي) المنح المالية الدورية من الأسرة و/أو الأصدقاء،
 - ك) أي مصدر آخر لم يتم ذكره هنا.
2. لا يوجد لدي أي دخل حاليًا من أي نوع، ولا يتوقع حدوث أي تغيير قريب في وضعي المالي أو الوظيفي خلال العام القادم.
3. أفراد المنزل الآخرين، إن وجدوا، لا يوجد لديهم أي دخل حاليًا من أي نوع، ولا يتوقع حدوث أي تغيير قريب في وضعي المالي أو الوظيفي خلال العام القادم.
4. أدرك أنني أتحمّل مسؤولية الإبلاغ عن جميع التغييرات التي تطرأ على دخل المنزل كتابيًا خلال عشرة (10) أيام عمل من حدوث هذا التغيير.

التوقيع

أقسم أمامي في يوم _____ من شهر _____ لعام 20____.

حب عليك ترفع النسخة الانجليزية الأصلية لهذه الوثيقة ه ا ر ف ا ق ما بعد ا الطلب

الكاتب العدل

شهادة موثقة بعدم وجود دخل

صفحة 1 من 1

تتم تعبئته يدويًا