



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

如果您看不懂這封信或者需要翻译，
请撥打（212）615-8329。

F6

居住者业主收入自我证明表

填表说明：圈出您家中的人数，然后勾选包含当前家庭年收入金额的方框。对于收入内容的描述，请看本文件下一页。

请附上预期未来 12 个月家庭构成及/或收入来源的变化，并在空白处说明变化的原因。

请根据家庭规模勾选收入范围（例如，家中有 5 人，则转到第 5 行；如果家中有 8 人或更多，则转到第 8 行）：

# of Members in Household					
1	<input type="checkbox"/> 0-\$18,050	<input type="checkbox"/> \$18,051-\$30,100	<input type="checkbox"/> \$30,101-\$48,100	<input type="checkbox"/> \$48,101-\$99,330	<input type="checkbox"/> \$99,331+
2	<input type="checkbox"/> 0-\$20,600	<input type="checkbox"/> \$20,601-\$34,400	<input type="checkbox"/> \$34,401-\$55,000	<input type="checkbox"/> \$55,001-\$113,520	<input type="checkbox"/> \$113,521+
3	<input type="checkbox"/> 0-\$23,200	<input type="checkbox"/> \$23,201-\$38,700	<input type="checkbox"/> \$38,701-\$61,850	<input type="checkbox"/> \$61,851-\$127,710	<input type="checkbox"/> \$127,711+
4	<input type="checkbox"/> 0-\$25,750	<input type="checkbox"/> \$25,751-\$42,950	<input type="checkbox"/> \$42,951-\$68,700	<input type="checkbox"/> \$68,701-\$141,735	<input type="checkbox"/> \$141,736+
5	<input type="checkbox"/> 0-\$27,850	<input type="checkbox"/> \$27,851-\$46,400	<input type="checkbox"/> \$46,401-\$74,200	<input type="checkbox"/> \$74,201-\$153,120	<input type="checkbox"/> \$153,121+
6	<input type="checkbox"/> 0-\$29,900	<input type="checkbox"/> \$29,901-\$49,850	<input type="checkbox"/> \$49,851-\$79,700	<input type="checkbox"/> \$79,701-\$164,505	<input type="checkbox"/> \$164,506+
7	<input type="checkbox"/> 0-\$31,950	<input type="checkbox"/> \$31,951-\$53,300	<input type="checkbox"/> \$53,301-\$85,200	<input type="checkbox"/> \$85,201-\$175,890	<input type="checkbox"/> \$175,891+
8	<input type="checkbox"/> 0-\$34,000	<input type="checkbox"/> \$34,001-\$56,700	<input type="checkbox"/> \$56,701-\$90,700	<input type="checkbox"/> \$90,701-\$187,110	<input type="checkbox"/> \$187,111+

您必须附上所有支持性文件。

除了您的申请表，您必须在此官方英文文件上签名。

申请人姓名（正楷书写）

申请人签名

日期

如果由于您的收入来源或家庭构成发生变化或将会发生变化，导致您选择的家庭收入与您提供的文件有所出入，请说变化的原因：

仅户主填写

以下信息的收集是为确保符合联邦公平住房与平等机会的规定。

种族：请选择您的种族：

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 白人 | <input type="checkbox"/> 白人与美洲印地安人/阿拉斯加土著混血 |
| <input type="checkbox"/> 黑人/非裔美国人 | <input type="checkbox"/> 白人与亚洲人混血 |
| <input type="checkbox"/> 亚洲人 | <input type="checkbox"/> 白人与黑人/非裔美国人混血 |
| <input type="checkbox"/> 美洲印地安人/阿拉斯加土著人 | <input type="checkbox"/> 黑人/非裔美国人与美洲印地安人/阿拉斯加土著混血 |
| <input type="checkbox"/> 夏威夷土著人/其他太平洋岛民 | <input type="checkbox"/> 其他多种族混血 |
| <input type="checkbox"/> 拒绝回答 | |

族裔：请选择您的族裔：

- | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 西班牙裔人或拉丁裔 | <input type="checkbox"/> 非西班牙裔或拉丁裔 | <input type="checkbox"/> 拒绝回答 |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|

如果您看不懂這封信或者需要翻译，
请撥打（212）615-8329。

收入是指一个家庭中所有家庭成员和非家庭成员的年收入总额。必须**包括**家中所有人的以下来源收入：

1. 工资、薪水、小费等等；
2. 应税利息；
3. 股息；
4. 州和本地所得税的应税退款、信贷或抵销；¹
5. 所得赡养费（或单独的赡养费）；
6. 商业收入（或损失）；
7. 资本收益（或损失）；
8. 其他收益（或损失）（即所交易或出售的贸易或业务中所用的资产）；
9. 个人退休金账户 (IRA) 分配的应税金额。（包括简易式雇员养老金计划 (SEP) 及雇员储蓄激励匹配计划 (SIMPLE) IRA。）；
10. 养老金和年金的应税金额；
11. 租赁房地产、使用费、合伙企业、S 公司及信托等等；
12. 农业收入（或损失）；
13. 失业补偿金
14. 社会保障福利的应税金额
15. 其他收入。（包括：奖金和奖励；赌博、彩票或抽奖销售的赢取彩金；陪审团义务费；阿拉斯加永久基金股息；前几年所扣除金额的报销；非从事物业租赁行业的物业租赁收入；及从非盈利活动中得到的收入）。

以下来源的收入可以**排除在外**：

1. 子女抚养费；
2. 继承、遗嘱赠予或作为礼物赠予的金钱或财产；
3. 由于某人过世而得到的人寿保险收益。

¹ 存在例外情况——请参阅 IRS 表 1040 说明了解详情。