Uso exclusivo de la oficina: _____
Nombre de la agencia

Autodeclaración de ingresos nulos

Fecha de solicitud: ____/_____/_____

Yo, _____, certifico que los siguientes miembros del hogar
(Nombre del solicitante en letra de molde)

mayores de 18 años de edad tienen ingresos nulos:

Nombre: _____ declara ingresos nulos en un plazo de 30 días de la fecha de solicitud que se indica más arriba.

Nombre: _____ declara ingresos nulos en un plazo de 30 días de la fecha de solicitud que se indica más arriba.

Nombre: _____ declara ingresos nulos en un plazo de 30 días de la fecha de solicitud que se indica más arriba.

Nombre: _____ declara ingresos nulos en un plazo de 30 días de la fecha de solicitud que se indica más arriba.

Nombre: _____ declara ingresos nulos en un plazo de 30 días de la fecha de solicitud que se indica más arriba.

Nota: En este formulario debe incluir a todos los miembros del hogar que autodeclaran ingresos nulos, aun si alguien en el hogar cuenta con ingresos. Debe adjuntar las cartas de desvinculación laboral actuales a este formulario firmado.

Certifico que la información anterior es correcta. Falsificar y/u ocultar información de ingresos es un delito federal que puede recibir una condena de una multa de $10,000 o cárcel de un máximo de cinco años, o ambos, conforme a las leyes del Estado de Tennessee.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Revisado y actualizado el 1.° de agosto de 2019 (Formulario LI-03)