

**PROGRAMA DE ASISTENCIA DE ENERGÍA PARA HOGARES DE BAJOS
INGRESOS (LOW INCOME HOME ENERGY ASSISTANCE PROGRAM,
LIHEAP)**

DECLARACIÓN DE SIN INGRESOS (INGRESOS CERO)

Se requiere que cada miembro del hogar adulto (mayor de 18 años) que no informa ingresos (ingresos cero) complete este formulario de declaración.

N.º de solicitud: _____

Yo, _____, certifico que (**elija una** de las siguientes)
Nombre en imprenta

Nunca recibí ingreso alguno

O

No recibí ingresos o dineros desde el ____/____/____ al ____/____/____.
Fecha de la última vez que recibió ingresos/dinero Fecha actual o fecha de inicio
para recibir ingresos/dinero nuevamente

Indicar el tipo de ingreso que se detuvo: _____

Indicar por qué se detuvo el ingreso: _____

Autorizo a CA a examinar mi declaración de impuestos para verificar mis ingresos. Entiendo que en el caso de una declaración fraudulenta o declaración errónea de "sin ingresos", puedo ser responsable por el valor total de cualquier asistencia recibida y sujeto a proceso judicial.

Firma de la persona

Fecha