

C. 收入变化:

1. 收入 #1:变化类别

a. 新的或增加的收入 b. 收入减少 c. 损失收入: 开始日期

2. 收入来源 #1 (请只选择一项收入来源)

(月/日/年)

- a. 收养/寄养费 e. 服役/退伍军人福利 m. 社保遗属福利
 b. 子女抚养费/赡养费 f. 退休金/养老金 n. 残障金
 c. 现金捐助 g. 公共援助 h. 自雇 i. 社会安全金 j. 失业保险金 k. 工伤赔偿金 l. 社保生活津贴 (SSI)

5. 周期 (注明时间周期)

3. 开始日期:

4. 总收入

\$, . (月/日/年)

- a. 每周 c. 每月
 b. 每两周 d. 每半个月 e. 每年

6. 收入来源 工作单位名称 #1

7. 电话号码

Grid for job name and phone number

8. 地址

9. 市

10. 州

邮编

11.

1. 收入 #2:变化类别

a. 新的或增加的收入 b. 收入减少 c. 损失收入: 开始日期

2. 收入来源 #2 (请只选择一项收入来源)

(月/日/年)

- a. 收养/寄养费 e. 服役津贴/退伍军人福利 i. 社会安全金 m. 社保遗属福利
 b. 子女抚养费/赡养费 f. 退休金/养老金 j. 失业保险金 n. 残障金
 c. 现金捐助 g. 公共援助 k. 工伤赔偿金 l. 社保生活津贴 (SSI)
 d. 就业 (薪酬) h. 自雇

5. 周期 (注明时间周期)

3. 开始日期:

4. 总收入

\$, . (月/日/年)

- a. 每周 c. 每月
 b. 每两周 d. 每半个月 e. 每年

6. 收入来源 工作单位名称 #2

7. 电话号码

Grid for job name and phone number

8. 地址

9. 市

10. 州

11. 邮编

D. 资产变化:



1. 目前家庭资产净值超过5,000美元吗?

a. 是 b. 否

2. 计算家庭资产所得收入

如果家庭资产的现金总值超过5,000美元, 这些资产所得的年度收入将根据(1) 资产所得实际收入, 或(2) 资产所得估算收入的最高数额计算。

Sample Only

Sample Only

Sample Only

Sample Only



3. 资产 #1: 变化类别

a. 新增资产或资产增值 b. 资产贬值

4. 资产 #1 (请只选择一项资产)

c. 支票账户 e. 人寿保险 (定期寿险) h. 股票 k. 债券
 b. 储蓄账户 f. 人寿保险 (终生寿险) i. 信托基金
 c. 货币市场基金/共有基金 g. 房地产, 独立屋, 合作公寓, 或共有公寓 (所置物业用于投资) j. 401K退休金账户 / 个人退休金账户 (IRA) / 罗斯个人退休金账户 (ROTH IRA) (退休金帐户)
 d. 其它 (请说明)

5. 当前市值

\$, .

6. 利率 (如适用)

7. 资产所得收入

8. 金融机构名称

9. *如您在以上项目勾选了"房地产, 独立屋, 合作公寓, 或共有公寓", 请您回答下列问题10和 11, 并递交一份署名的声明, 列举以下资料: 物业类型, 地址, 所有权份额, 购买日期, 购买原价, 当前贷款额, 包括贷款公司名称, 当前价值, 以及物业去年所得收益 (如有)。

10. 所有权份额(百分比)

11. 过去12个月物业所得收益

\$, .

3. 资产 #2: 变化类别

a. 新增资产或资产增值 b. 资产贬值

4. 资产 #2 (请只选择一项资产)

a. 支票账户 e. 人寿保险 (定期寿险) h. 股票 k. 债券
 b. 储蓄账户 f. 人寿保险 (终生寿险) i. 信托基金
 c. 货币市场基金/共有基金 g. 房地产, 独立屋, 合作公寓, 或共管公寓 (所置物业用于投资) h. 401K退休金账户 / 个人退休金账户(IRA) / 罗斯个人退休金账户(ROTH IRA) 退休金帐户
 d. 其它 (请说明)

5. 当前市值

\$, .

6. 利率(如适用)

7. 资产所得收入

8. 金融机构名称

9. *如您在以上项目勾选了"房地产, 独立屋, 合作公寓, 或共有公寓", 请您回答下列问题10和 11, 并递交一份署名的声明, 列举以下资料: 物业类型, 地址, 所有权份额, 购买日期, 购买原价, 当前贷款额, 包括贷款公司名称, 当前价值, 以及物业去年所得收益 (如有)。

10. 所有权份额(百分比)

11. 过去12个月物业所得收益

\$, .

A. 您曾于过去2年内出售或转让任何价值超过1000美元的资产吗?

1. 是 * 2. 否 *

3. 如答 "是", 请完整填写下栏。如果答否, 跳过此部分

5. 出售或转让资产日期

1. 资产类型

(月/日/年)

6. 出售价格

\$, .

7. 转让或出售资产时市场价值

\$, .



E. 年龄未满13周岁的儿童家庭成员

1. 未成年儿童#1:变化类别

年龄未满13周岁的儿童家庭成员

a. 新增的支出 b. 减少的支出

c. 支出结束: 结束日期:

(月/日/年)

2. 未成年儿童 #1 - 姓

[Grid for name]

3. 名

[Grid for first name]

4. 中间名

[Grid for middle name]

5. 总托管费

\$ [Grid for fee]

- a. 每周 b. 每两周 c. 每月 d. 每半个月 e. 每年

6. 如果您所支付的托管费获补助, 请在此处列出获补助金额。

\$ [Grid for subsidy]

- a. 每周 b. 每两周 c. 每月 d. 每半个月 e. 每年

7. 托儿机构或托管者名称

[Grid for name]

8. 托儿机构或托管者电话号码

[Grid for phone number]

9. 托儿机构/托管者地址

[Grid for address]

a. 市

[Grid for city]

b. 州

[Grid for state]

c. 邮编

[Grid for zip code]

1. 未成年儿童 #2:变化类别

年龄未满13周岁的儿童家庭成员

a. 新增的支出 b. 减少的支出

c. 支出结束: 结束日期:

(月/日/年)

2. 未成年儿童 #2 - 姓

[Grid for name]

3. 名

[Grid for first name]

4. 中间名

[Grid for middle name]

5. 总托管费

\$ [Grid for fee]

- a. 每周 b. 每两周 c. 每月 d. 每半个月 e. 每年

6. 如果您所支付的托管费获补助, 请在此处列出获补助金额。

\$ [Grid for subsidy]

- a. 每周 b. 每两周 c. 每月 d. 每半个月 e. 每年

7. 托儿机构或托管者名称

[Grid for name]

8. 托儿机构或托管者电话号码

[Grid for phone number]

9. 托儿机构/托管者地址

[Grid for address]

a. 市

[Grid for city]

b. 州

[Grid for state]

c. 邮编

[Grid for zip code]



F. 医疗费用/残疾医护所需费用变化

请在下栏注明需要自付医疗费用的每位家庭成员姓名，并在以下空白处说明其所支付的医疗保险费用。在HOH表格内列举所有费用

1. 医疗费用/残疾医护所需费用#1 变化类别

a. 新增的医疗费用/残疾医护所需费用
 b. 医疗费用/残疾医护所需费用减少

c. 支出结束：结束日期：

 (月/日/年)

2. 费用 #1 - 姓

3. 名

4. 中间名

5. 医疗费种类

5. 自付金额

- a. 每周 b. 每半个月
 c. 每两周 d. 每月- e. 每年

医疗费用
\$,

1. 医疗费用/残疾医护所需费用#2 变化类别

a. 新增的医疗费用/残疾医护所需费用
 b. 医疗费用/残疾医护所需费用减少

c. 支出结束：结束日期：

 (月/日/年)

2. 儿童 #2 - 姓

3. 名

4. 中间名

3. 医疗费种类

4. 自付金额

- a. 每周 b. 每半个月
 c. 每两周 d. 每月- e. 每年

医疗费用
\$,

F. 户主签署声明书

1. 本人保证，本人向纽约市房屋局提供的的资料和证明文件真实无误，且根据本人所知和所信提供的。本人知道提供虚假资料会受到联邦和地方法律的处罚。本人知道提供虚假资料会导致房屋补助福利被终止。另外，本人已阅读或被告知上述声明的内容。

a. 家庭户主(租赁人)姓名(正楷)

b. 家庭户主(租赁人)姓名(签名)

e. 家庭户主
(联名租赁人)
姓名(签名)

c. 签名日期

d. 家庭户主(联名租赁人)
姓名(正楷)

第 1 页，共5页



