NEW YORK STATE OF OPPORTUNITY. | Homes and Community Renewal

ЭНДРЮ М. КУОМО (ANDREW M. CUOMO)
Губернатор

РУТ-ЭНН ВИСНАУСКАС (RUTHANNE VISNAUSKAS)
Комиссар/генеральный директор

Программа помощи арендаторам в связи с COVID: Подтверждение информации о трудовой занятости квартиросъемщика/члена домохозяйства

Инструкции: Эту форму должен заполнить каждый совершеннолетний член домохозяйства, потерявший трудовую занятость или доход по причине COVID-19, который не может предоставить квитанции о начислении заработной платы, формы W2, справки от работодателя, а также любое другое документальное подтверждение дохода.

Помните, что настоящая форма заполняется на английском языке.

Дата: _____

Мое имя _____ (имя), и я проживаю по адресу

_____ (адрес).

До пандемии COVID-19 я работал(а) на должности:

_____ (указать занимаемую должность).

Я зарабатывал(а) _____ (заработная

плата в $) в _____ (периодичность получения заработной платы:

месяц, неделя или день) до вычета налогов, если они взимаются.

В настоящее время я работаю: _____

(выполняемая работа или укажите «безработный(-ая)», если вы потеряли работу).

Я зарабатываю _____ (заработная плата в $) в _____ (периодичность получения заработной платы: месяц, неделя или день) до вычета налогов, если они взимаются.

Декларация:

Под страхом санкций, предусмотренных законом, настоящим подтверждаю, что я проживаю по указанному мною адресу, и что предоставленная мною информация является достоверной и полной. Я понимаю и соглашаюсь с тем, что в случае, если я не раскрою всей информации о доходе всех членов домохозяйства, я могу нести ответственность за возвращение штату Нью-Йорк всех сумм помощи, полученной безосновательно, вместе с применимыми процентами.

_____ _____

Квартиросъемщик/член домохозяйства Дата