



NY Rising住房计划

经常性现金捐助核查表

2019年5月22日

<p>目的：本表用于确定您的家庭是否符合低收入/中等收入（简称“LMI”）条件。LMI家庭拨款必须上报至HUD，但不会影响您参加NY Rising计划的资格，且不与其他实体共享。</p> <p>NY RISING尊重您的隐私权：本计划重视您的隐私权，不会向在收入核查流程中的任何非核心外部机构（包括征信机构、联邦或州税务机构或任何私营借贷机构）提供有关您的家庭收入的任何信息。</p> <p>授权：联邦法规要求我们核查向我方运营计划下的申请家庭的全体成员发放的“经常性现金捐助”，并定期再次对此项收入进行审核。我们请求您配合提供本信息。本信息仅用于确定家庭福利水平。</p> <p>敬请尽快寄回所需信息，我们将十分感激。已随附注明地址的回邮信封。</p>	<p>现金捐助用途</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>预计在未来12个月内收到的款项：</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p> <p>日期：_____ \$ _____</p>
--	--

申请人姓名_____

申请号_____



**Governor's Office of
Storm Recovery**

ANDREW M. CUOMO

州长

<p>信息公布：本人特此授权公布所需信息。</p> <p>_____</p> <p>(申请人姓名及签字)</p> <p>日期： _____</p> <p>或随附授权可公布所需信息的已签署“计划资格授权协议书”复印件。</p>	<p>(由授权代表填写)。</p> <p>_____</p> <p>(授权代表姓名及签字)</p> <p>职务： _____</p> <p>日期： _____</p> <p>电话： _____</p>
<p>签署本确认书，签字人即证明本文件所载信息正确、完整且属实。根据州和联邦法律，提供虚假或欺骗性信息可能会面临处罚。</p> <p>提醒：</p> <p>《美国法典》第18款第1001条规定：(1)向美国政府的任何分支机构故意或蓄意(a)伪造、隐瞒或者掩盖重要事实的；(b)作出虚假、虚构或欺骗性陈述的；或(c)在明知其中包含虚假、虚构或欺骗性陈述或记录的情况下，提供或使用任何虚假的书面材料或文件的；均属于违反联邦法律的行为。(2)违反者将面临罚金、最高可达5年的监禁或同时面临这两项处罚。</p>	

纽约州

SS.

郡



20____年____月____日，_____在本人的见证下认可上述法律文件。

公证人-纽约州

申请人姓名_____

申请号_____