

CERTIFICACIÓN ANUAL DE ELEGIBILIDAD

Crédito Tributario de Vivienda (HTC), Programa de Asistencia Crediticia Tributaria (TCAP) e intercambio únicamente

PARTE I: DATOS DE DESARROLLO

Nombre de la propiedad: _____	Condado _____	N.º de BIN: _____	Fecha de vigencia: _____
N.º de TDHCA _____	N.º de Unidad: _____	N.º de dormitorios: _____	Fecha de mudanza: _____
*Transferencia desde la unidad: _____			

PARTE II: COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR (PARA SER COMPLETADA POR EL GRUPO FAMILIAR)

El Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas (TDHCA) está obligado a cumplir con los requisitos de presentación de informes del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD); sin embargo, usted no está obligado a proporcionar dicha información. No será discriminado debido a esta información, ni debido a si decida presentarla o no. Si no desea presentar esta información, coloque sus iniciales a continuación.

RESIDENTE: No deseo proporcionar información relacionada con el origen étnico, la raza, el sexo, la fecha de nacimiento, la edad avanzada o la discapacidad. (Iniciales) _____

Si decide no indicar su origen étnico, raza, sexo, edad u otros datos, igualmente **deberá completar los campos Nombre del integrante del grupo familiar, Relación con la cabeza del grupo familiar y Condición de estudiante.**

N.º de integrante del grupo familiar	Nombre completo del integrante del grupo familiar	Relación con la cabeza del grupo familiar	Condición de estudiante (enciérre en un círculo una opción)	Sexo Hombre/ Mujer	Fecha de nacimiento (MM/DD/AA)	Raza ingrese hasta 5 categorías	Origen étnico	¿Discapacitado?
1			PT / FT / NA					
2			PT / FT / NA					
3			PT / FT / NA					
4			PT / FT / NA					
5			PT / FT / NA					
6			PT / FT / NA					

Definiciones:

Raza	Indique la raza de cada integrante del grupo familiar utilizando al menos una de las siguientes definiciones codificadas (se pueden seleccionar hasta 5 categorías):	1. Blanca 2. Negro / afroestadounidense 3. Indios americanos/nativos de Alaska	4. Seleccione una de las siguientes opciones: 4a - Indio asiático 4b - Chino 4c - Filipino 4d - Japonés 4e - Coreano 4f - Vietnamita 4g - Otros asiáticos	5. Seleccione una de las siguientes opciones: 5a - Nativo de Hawái 5b - Guameño o chamorro 5c - Samoano 5d - Otro isleño del Pacífico	6. Otro 7. El inquilino no respondió.
Origen étnico	Introduzca el origen étnico de cada integrante del grupo familiar utilizando una de las siguientes definiciones codificadas:				1. Hispano / latino 2. No Hispano 3. El inquilino no respondió.
Discapacitado	Seleccione "sí" si algún integrante del grupo familiar tiene una discapacidad según la definición de minusvalía (discapacidad) de la Ley de Vivienda Justa: • Una discapacidad física o mental que limita sustancialmente una o más de las actividades principales de la vida; un registro de tal discapacidad o ser considerado como si tuviera tal discapacidad. Para ver una definición de "discapacidad física o mental" y otros términos usados en esta definición, consultar la sección 100.201 del título 24 del Código de Reglamentos Federales (CFR)". http://www.fairhousing.com/index.cfm?method=page.display&pagename=regs_fhr_100-201 . • "Minusválido" no incluye el uso ilegal actual o la adicción a una sustancia controlada.				1. Sí 2. No 3. El inquilino no respondió.

PARTE III. Condición de estudiante

Marcar A, B o C según corresponda (tener en cuenta que los estudiantes incluyen a las personas que asisten a escuelas primarias, escuelas secundarias intermedias o iniciales, escuelas secundarias superiores, institutos terciarios, universidades, escuelas técnicas, de oficios o mecánicas, tanto públicas como privadas, pero no incluyen a quienes asisten a cursos de capacitación en el empleo):

- A.** El grupo familiar está compuesto por al menos un ocupante que no es estudiante, no ha sido estudiante y no será estudiante durante cinco o más meses en el año calendario actual y/o próximo (los meses no tienen que ser consecutivos). Si se marca este punto, no se requiere información adicional.
- B.** El grupo familiar está compuesto exclusivamente por estudiantes, pero cumple con los requisitos porque el/los siguiente(s) ocupante(s) _____ es/son estudiante(s) a tiempo parcial. Se requiere la documentación de condición de estudiante a tiempo parcial para al menos un integrante del grupo familiar.
- C.** Todos los integrantes del grupo familiar son estudiantes de tiempo completo por cinco o más meses en el año calendario actual y/o próximo (los meses no necesitan ser consecutivos). Si se marca este punto, deben completarse las preguntas 1 a 5 a continuación:
- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. ¿Recibe al menos un estudiante asistencia en virtud del título IV de la Ley de Seguridad Social (como el TANF)? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| 2. ¿Estuvo anteriormente al menos un estudiante bajo la responsabilidad de cuidado y colocación de la agencia estatal encargada de la administración de cuidado adoptivo? (proporcionar documentación de la participación) | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| 3. ¿Participa al menos un estudiante en un programa que recibe asistencia en virtud de la Ley de Cooperación para Capacitación Laboral, la Ley de Inversión en la Fuerza Laboral u otras leyes federales, estatales o locales similares? (adjuntar documentación de la participación) | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| 4. ¿Es al menos uno de los estudiantes un(a) padre (madre) soltero(a) con hijo(s), el padre (madre) no está a cargo de otra persona y el (los) hijo(s) no está(n) a cargo de otra persona que no sea el (la) padre (madre)? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| 5. ¿Están los estudiantes casados y tienen derecho a presentar una declaración de impuestos conjunta? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |

PARTE IV: ALQUILER

¿Recibe el grupo familiar asistencia con el alquiler? Sí NO

¿La asistencia con el alquiler proviene del gobierno federal? Sí NO

Si la respuesta es "sí", identifique el tipo de asistencia federal con el alquiler:

Si la respuesta es "no", ¿cuál es la fuente de la asistencia? _____

- Programa de Asistencia con el Alquiler en Proyectos de Vivienda (PBRA) Multifamiliares del HUD
- Restauración moderada de la Sección 8 del HUD
- Subsidio para la operación de viviendas públicas
- Asistencia con el Alquiler para Inquilinos (TBRA) del Programa HOME
- Demostración de Asistencia con el Alquiler (RAD) del HUD - Programa de Asistencia con el Alquiler en Proyectos de Vivienda (PBRA)

- Cupones para la Elección de Vivienda (HCV para inquilinos) del HUD
- Cupones basados en proyectos (PBV) del HUD
- Programa de Asistencia con el Alquiler de las Secciones 514, 515 y 521 del USDA
- Otras asistencias federales con el alquiler _____

PARTE V: CERTIFICACIÓN Y FIRMA(S) DEL GRUPO FAMILIAR

Bajo pena de perjurio, yo/nosotros certifico/certificamos que la información presentada en esta Certificación es cierta y fidedigna según mi/nuestro leal saber y entender. Además, la persona que firma este documento entiende que hacer afirmaciones falsas en este formulario constituye un acto de fraude. La información falsa, engañosa o incompleta puede ocasionar la terminación de este contrato de alquiler.

Firma	Fecha	Firma	Fecha
Firma	Fecha	Firma	Fecha