



BOSTON HOUSING AUTHORITY
 Leased Housing
 52 Chauncy Street, Floor 1, 4, & 5
 Boston, Massachusetts 02111

Phone: 617-988-4000
 TDD: 800-545-1833 x420
www.BostonHousing.org

(此文件有其他格式可供索取)

本表格必須填寫完整並交回給您的租賃官

重新核證問卷 (請填寫完整後，與申請文件一同提交)

戶主姓名:		
地址:	城市	郵區號碼:
住宅電話:	工作電話:	

家庭成員結構 - 列出將同您一起居住的所有成員。

名 / 姓	與戶主關係	社會安全號碼 (工人卡號碼)	殘障?	性別	出生日期	民族/ 種族
1.	戶主		是 / 否	男/女		
2.			是 / 否	男/女		
3.			是 / 否	男/女		
4.			是 / 否	男/女		
5.			是 / 否	男/女		
6.			是 / 否	男/女		
7.			是 / 否	男/女		
8.			是 / 否	男/女		
9.			是 / 否	男/女		
10.			是 / 否	男/女		

***要想增加新成員，必須事先獲得波士頓房屋管理局（簡稱波房局）與房東的批准。**注意：**如有家庭成員改名，必須提交法定文件核實。

口語語言

您（戶主）或共同戶主說英語嗎？ 說英語 不說英語

您（戶主）或共同戶主口語交流時使用什麼語言？ _____

您（戶主）或共同戶主能閱讀英語嗎？ 能 不能

您（戶主）或共同戶主在閱讀時使用什麼語言？ _____

收入

(1) 工作收入 – 您或您家庭中有成員年滿18歲且擁有工作收入嗎？ 有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。**如果有**，請完整回答下面的問題，並把**最新的四張**工資單帶來。您**必須**在另一張表格上列出額外的收入資料。

家庭成員：		僱主：	
僱主地址：		城市：	郵區號碼：
僱主電話：	傳真：	收入總額：	/每：
家庭成員：		僱主：	
僱主地址：		城市：	郵區號碼：
僱主電話：	傳真：	收入總額：	/每：
家庭成員：		僱主：	
僱主地址：		城市：	郵區號碼：
僱主電話：	傳真：	收入總額：	/每：

(2) 自僱/商業收入 – 您或您的家庭中有人通過自僱或在家庭成員擁有的生意中獲得收入嗎？
 有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。**如果有**，請完整回答下列問題，並向波房局**提供**「聯邦稅單 1040 表格」和所有的明細表：

家庭成員	來源	年收入總額

(3) 退休收入 - 您或您的家庭中有人通過社會保障、退休計劃、養老金，個人退休帳戶，或其他退休來源中獲得收入嗎？ 有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。**如果有**，請完整回答下列問題，並將每個帳戶**最近的帳單帶來**。

家庭成員	來源	總額	次數

- (4) 資產/不動產或動產/銀行帳戶** –對於銀行帳戶、房地產、股票或債券、其他資產，您或您的家庭中有人自己擁有這些不動產或動產嗎（例如資產）？ 有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。如果有，請完整回答下列問題，並且將其**帳單**帶到指定的約見會上。每項資產獨立一行：

家庭成員	來源 / 銀行名稱	利率	年收入

- (5) 社會安全福利的收入 / 工傷賠償金 / 代替薪酬的款項** -您或您的家庭中有人接受下列來源的收入嗎？失業救濟金，社會安全補助金（SSI）或的社會安全殘障保險（SSDI），意外或健康保險，或工傷賠償金？
 有 沒有

您可被要求通過電話**1-800-772-1213**（電傳打字 1-800-325-0778）或網址<http://www.ssa.gov/onlineservices/>向社會安全局（SSA）索取核證。您**不得**親自前往社會安全局。

如果沒有，請跳到下一個問題作答。如果有，請完整回答下列問題，並且**帶來相關部門核發的最近的對賬單**以便核實：

家庭成員	來源	總額	次數

- (6) 饋贈與獎學金** –您或您的家庭中有人收到定期的饋贈嗎（每年最少接受2次，持續2年或更久；或每年最少接受2,000千美元，持續2年或更久）？ 有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。如果有，請完整回答下列問題，並且**帶來饋贈或獎學金提供者姓名及最新的地址**。

家庭成員	來源	總額	次數

- (7) 公共補助 / 福利** – 您或您的家庭中有人從公共補助（TANF）或糧食券獲得補助嗎？

有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。如果有，請完整回答下列問題，並且將您最近的對賬單帶來：

家庭成員	來源	總額	次數

(8) 未成年撫養費 (子女撫養費 / 社會保障) -對於子女撫養費，社會保障，寄養費，收養補助，或其他公共補助，您或您的家庭中有人接受上述的未成年或未滿25歲的全日制學生的撫養費嗎？

有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。**如果有**，請完整回答下列問題，並且帶來法院決議書，對賬單，或個人提供者的地址和電話：

家庭成員	來源	總額	次數

(9) 賭博 -您家庭裡有成員在過去的一年中從彩票或賭博中獲得收入嗎？

有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。**如果有**，請完整回答下列問題：

家庭成員	來源	總額	次數

(10) 獨立支付 / 贍養費 - 您或您的家庭中有人接受贍養費或獨立支付付款嗎？不包括寄養費。

有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。**如果有**，請完整回答下列問題，並帶來法院的決議陳述書，或個人提供者的地址和電話：

家庭成員	來源	總額	次數

(11) 信託基金或遺產 -您家庭中有成員從信託基金、遺產、或不動產中獲得定期收入嗎？

有 沒有

如果沒有，請跳到下一個問題作答。**如果有**，請完整回答下列問題，並帶來最近的對賬單以核實您的收入及支付週期：

家庭成員	來源	總額	次數

(12) 無收入證明（家庭中沒有任何收入的成員填寫）

1. 我, _____ 特此證明, 當前我沒有任何收入, 並且在未來的12個月內也不會有任何收入。我明白作偽證的後果和懲罰, 並已簽名。

_____ 日期
家庭成員簽名

2. 我, _____ 特此證明, 當前我沒有任何收入, 並且在未來的12個月內也不會有任何收入。我明白作偽證的後果和懲罰, 並已簽名。

_____ 日期
家庭成員簽名

* 額外的成人必須另行填妥一份無收入核證表格。

扣除額

- I. **醫療** – 如果您年滿62歲或為殘障人士, 請完成下列問題。此外, 請帶來 12個月內您將要支付的藥店、處方、醫檢開具的書面證明。

您是否支付醫療保險? 是 否

您是否支付處方藥? 是 否

您是否支付醫生要求您定期服用的非處方藥? 是 否

您是否還有尚未完結的醫療賬單需要支付? 是 否

II. 育兒費或家庭殘障成員護理費

為了工作或上學, 您需要支付未滿13歲的兒童育兒費, 或家庭殘障成員的護理費嗎?

護理原因:	護理員姓名:		
護理員地址:	城市	郵區號碼:	
護理員電話:	傳真:	總額:	/每:
護理原因:	護理員姓名:		
護理員地址:	城市	郵區號碼:	
護理員電話:	傳真:	總額:	/每:

III. 全日制學生 – 您家庭中是否有成員是年滿18歲的全日制學生? 如果有, 請提供下列資料:

家庭成員	學校	學校聯絡資訊

使用互聯網

您想要通過郵件接受波房局的重要資訊嗎？ 是 否

如果是，請列出您的郵箱地址 _____

犯罪活動證明

我 _____ 特此證明，我和我家庭中的所有成員，以及我計劃將要增加的家庭成員，在過去的12個月中沒有從事任何與毒品和（或）暴力相關的犯罪活動。

含鉛油漆證明

我 _____ 特此證明，波房局已明確告知我：(1) 與我一同居住的未滿6歲的兒童，應該進行血液鉛水平升高（EBL）檢測，(2) 波房局檢查員不對公寓油漆是否含鉛進行檢測，(3) 如果家庭中有未滿6歲的兒童，其EBL單次測試顯示結果不低於20 ug/dl 或間隔3到4個月的連續2次測試結果不低於15-19 ug/dl，或兒童已鉛中毒，在家庭的要求下，波房局會責令房主對油漆是否含鉛進行檢測。我進一步證明，我已收到「保護家庭免受鉛危害」小冊子的副本。

我的家庭目前有 6 歲以下兒童有血液鉛水平升高。

要求可視煙霧探測器

我 _____ 特此證明，我已被告知，如果家庭中有成員的聽力受損，我可以申請獲得可視煙霧探測器。

戶主聲明 – 與租賃單位業主無關係

我 _____ 特此證明，我和我的家庭成員，不是我們接受第 8 章津貼補助所住物業業主的父母、子女、祖父母、孫子女，或兄弟姐妹。除非波士頓房屋管理局已決定（並已向業主和家庭通知了此決定），儘管業主和租客有上述關係，仍批准租用該單位以便為家中的殘障成員提供合理安排。

家庭資訊完整與真實性證明

我/我們證明，提供給波房局的，有關家庭成員結構、收入、家庭淨資產、補貼和扣除額的資訊是真實且完整的。我/我們明白，根據聯邦法規和州法規，任何虛假資料將會導致我們遭受懲罰。我/我們也明白，提供虛假資料或不完整的資料會導致我們的房屋補助被終止。我/我們瞭解，若家庭月收入增加了200美元或以上，我/我們必須要在30天內致函波房局報告收入增加。未報告收入增加可作為終止房屋補助的理由。我明白作偽證的後果和懲罰，並已簽名：

戶主簽名

日期

共同戶主簽名

日期

請注意，如果您沒有依時出席會面，及未能完整填寫該問卷調查，您的房屋選擇券補助會被終止。

如果您是殘障人士，並且需要特殊幫助以完成您的每年一度的重新核證表格，請聯繫租務部門官員；我們會為您安排您需要的幫助。