



BOSTON HOUSING AUTHORITY
 Leased Housing
 52 Chauncy Street
 Boston, MA 02111

Phone: (617) 988-4000
 TDD: 1-800-545-1833, EXT.420
 www.BostonHousing.org

(Esta informacion esta disponible en formatos alternativos si es solicitado.)

Questionario de Cero Ingresos

Nombre:
de Cliente:
de SS:

Oficial de Arrendamiento:

Usted ha reportado cero ingresos desde _____. Hay gastos normales en la vida que continúan aunque usted no esté empleado activamente. Estamos tratando de que no se haya pasado por alto ningún ingreso contable.

1. En los doce últimos meses, ha tenido alguna fuente de ingresos Sí No
2. Tiene algún dinero en el banco, o guardado en algún lugar? Si No
3. Hace algún trabajo ocasional como trabajo de campo o cuidado de niños? Si No
4. Recibe ayuda de sus padres, hijos, amigos o cualquier otra persona fuera de su hogar para cubrir sus necesidades? Sí No

Si es así, que tipo de ayuda y cada cuanto?

5. En los últimos meses cuando dice que tuvo poco o ningun dinero, cómo, o si pudo usted pagar por los siguiente :

- A. Renta? _____
- B. Electricidad? _____
- C. Teléfono? _____
- D. Otras facturas de utilidades _____
- E. Cómo compra comida? _____
- F. Cómo compra articulos de limpieza (jabón para lavar platos, jabón para la ropa, otros articulos de limpieza, ect.)? _____
- G. Cómo compra los suministros de paper (papel de baño, papel de cocina, etc.)? _____

(Note: This document is a translated version and is for reference only. Este documento es una versión traducida y es solo para referencia)

H. Cómo compra productos para su higiene personal (pasta dental, champú, desodorante, etc.)?

I. Tiene lavadora y secadora? Si No

Si no, cómo paga los gastos de lavandería ? _____

J. Usted fuma? Si No

Si fuma, cómo compra sus cigarrillos? _____

K. Tiene TV por cable? Si No

Si lo tiene, cómo paga por este servicio? _____

L. Cómo se moviliza? _____

Si tiene carro cómo paga los gastos (gas, aceite, seguro, etc)? _____

M. Tiene pagos de tarjetas de crédito o cuentas de cargo? Si No

Si las tiene, cómo las paga? _____

N. Tiene gastos médicos? Si No

Si tiene, cómo los paga? _____

Comentarios adicionales:

Firmado bajo pena y sanciones de perjurio.

Firma del Solicitante/Participante: _____ Fecha: _____

ADVERTENCIA: La Sección 1001 del Título 18 del Código de los EE. UU. Establece que es un delito hacer declaraciones falsas intencionales o tergiversaciones a cualquier departamento o agencia de los EE. UU. En cuanto a cualquier asunto dentro de su jurisdicción.

(Note: This document is a translated version and is for reference only. Este documento es una versión traducida y es solo para referencia)

Zeroincomequestionnaire(Leased Housing- 03/26/2020)

Spanish translation by BHA CCECR-Language Access Team (03/26/2020)