



ZERO INCOME CERTIFICATION
CERTIFICACIÓN DE INGRESOS CERO

Instructions: To be completed by an individual, eighteen (18) years and older, that is not receiving income and will be living in the subject property.

Instrucciones: Debe ser completado por una persona de dieciocho (18) años o más, que no esté recibiendo ingresos y que vivirá en la propiedad en cuestión.

Individual Information / Información Individual:

Name / Nombre

Current Address / Dirección Actual

City / Ciudad

State / Estado

Zip Code / Código Postal

Certification:

Certificación:

I certify that I do not individually receive income or have not received income from any of the following sources outlined below for the period beginning _____.

Certifico que no recibo ingresos individualmente ni he recibido ingresos de ninguna de las siguientes fuentes mencionadas a continuación durante el período que comienza el _____.

- a) Wages from employment (including commissions, tips, bonuses, fees, etc.).
Sueldos de empleo (incluidos comisiones, propinas, bonificaciones, honorarios, etc.).
- b) Income from operation of a business;
Ingresos provenientes de la operación de un negocio;
- c) Rental income from real or personal property;
Ingresos por alquiler de bienes raíces o propiedad personal;
- d) Unemployment or disability payments;
Pagos por desempleo o discapacidad;
- e) Public assistance payments;
Pagos de asistencia pública;
- f) Periodic allowances such as alimony, child support, or gifts received from persons not living in my household;
Asignaciones periódicas como pensión alimenticia, manutención infantil o regalos recibidos de personas que no viven en mi hogar;
- g) Social Security payments, annuities, insurance policies, retirement funds, pensions, or death benefits;
Pagos de Seguridad Social, anualidades, pólizas de seguros, fondos de retiro, pensiones o beneficios por fallecimiento;
- h) Veteran's benefits;
Beneficios para Veteranos;
- i) Supplemental Security Income; and
Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI); y

- j) Any other source not named above.
Cualquier otra fuente no mencionada anteriormente.

Please check all that apply:

Por favor marque todas las opciones que apliquen:

- ☐ There is no imminent change expected in my financial status or employment status during the next 12 months.
No se espera ningún cambio inminente en mi situación financiera o estatus laboral durante los próximos 12 meses.
- ☐ I am currently looking for employment. I have been unemployed since _____.
Actualmente estoy buscando empleo. He estado desempleado desde _____.
- ☐ I am awaiting a response for unemployment compensation, which was filed on _____.
Estoy esperando una respuesta para la compensación por desempleo, la cual fue solicitada el _____.
- ☐ I am currently a student. My expected graduation date is _____.
Actualmente soy estudiante. Mi fecha esperada de graduación es _____.
- ☐ I am currently in an unpaid apprentice program. My expected completion date is _____.
Actualmente estoy en un programa de aprendizaje no remunerado. Mi fecha esperada de finalización es _____.
- ☐ Other. Explain: _____.
Otro. Explicar: _____.

I certify that the information provided above is true, complete, and accurate. I understand that providing false representations herein may constitute an act of fraud. I acknowledge that the information provided is being used for the specific purpose of determining eligibility to receive assistance through the Federal Home Loan Bank of New York. I will fully cooperate with the Sponsor and/or Member to obtain or provide any necessary documents to confirm the information provided.

Certifico que la información proporcionada arriba es verdadera, completa y precisa. Entiendo que proporcionar representaciones falsas en este documento puede constituir un acto de fraude. Reconozco que la información proporcionada se está utilizando para el propósito específico de determinar la elegibilidad para recibir asistencia a través del Banco Federal de Préstamos Hipotecarios de Nueva York. Colaboraré plenamente con el Patrocinador y/o Miembro para obtener o proporcionar cualquier documento necesario que confirme la información proporcionada.

Print Name

Nombre en letra de molde

Date

Fecha

Household Signature

Firma