



Siyudad ng Carson Adendum sa Libreng Buwis Yutilidad Sambahayang Mababa ang Kita

Pangalan: _____
Serbisyong Adres: _____
Siyudad, Estado, Zip: _____

Sertipikasyon:

Kabuuang bilang ng taong kasambahay ko: ____; ____ (matanda {18+} at ____ bata).

Ako ang gumagamit ng yutilidad at responsable ako sa pagbabayad nito sa adres sa itaas, na aking tinitirahan.

Ang kabuuang kita (sa lahat ng pinagmumulan na kita) ng lahat ng kasambahay sa nakaraang taon ay mas maliit sa pinakamataas na nakasaad sa sumusunod (puma-pangalawa) na table:

Ang mga taong nakatala sa ilalim nito ang kabuuang magkasambahay sa nabanggit na adres.

Pangalan ng Kasambahay	Social Security Number	Pinagmumulan ng Kita	Taunang Kita
			\$
* Kabuuang Sambahayang Taunang Kita			\$

* Ang kabuuang kita ng magkakasambahay ay hindi dapat lumampas (sumobra) sa sukdulang taas para sa sambahayang mababa ang kita na nadetermina at inilathala ng (California Department of Housing and Community Development).

Bilang ng Taong Magkasambahay	Kabuuang Sambahayang Taunang Kita
1	\$66,750
2	76,250
3	85,800
4	95,300
5	102,950
6	110,550
7	118,200
8	125,800

Patunay ng kita para sa aplikante at bawat kasambahay (na nakasaad sa aplikasyon) ay dapat ibigay sa amin kasama ang kopya ng pinakahuling isinumiteng California Resident Income Tax Return Form 540 para sa bawat isang kasambahay. Kung hindi kayo kailangang mag-file ng tax return, paki bigyan mo kami ng mga kopya ng W2, 1099, at iba pang opisyal na magpapatunay ng kita.

Pinatutunayan ko, sa ilalim ng multa sa pagsisinungaling sa ilalim ng batas ng Estado ng California, na ang impormasyong inilathala ko sa aplikasyong ito ay totoo at tumpak. Sa pagkumpleto ng pormang ito at pagsusumite sa Revenue Division sa pormang electronic, tulad ng email, sumasangayon ako na ang porma ay mayroong kaparehong legal na bisa tulad ng pormang isinumite sa pamamagitan ng koreyo o personal. Sumasangayon din ako na ang nabanggit na porma ay legal na kumakatawan sa dokumentong ipinadala sa akin o sa aking legal na kinatawan.

Pirma _____ Petsa: _____