

**HOUSEHOLD EXPENSE
DEFICIT STATEMENT (ZERO INCOME)**

DEBE SER RELLENADO SI EL CLIENTE TIENE:

- 1) NO INGRESO**
- 2) INGRESOS INSUFICIENTES PARA GASTOS DE VIDA**

Nombre: _____ Mes y Año: _____

A. Comprobación de uno de los siguientes: (Luego completa sección B)

1. Esta declaración es comprueba que yo (ni ningún miembro de mi familia) hemos recibido ingresos ganados o devengados de cualquier fuente durante el mes y año que he señalado. También Certifico que yo/nosotros no recibimos ingresos de familia o amigos de ninguna forma.

Motivo de pérdida de ingresos: _____

2. Esta declaración es para comprobar cómo mi hogar fue capaz de satisfacer los gastos a pesar de nuestros ingresos eran menor que nuestros gastos de vida.

B. ¿Cómo se cumplieron los gastos? Para cumplir con los gastos para el mes por encima nosotros:

- Usamos Cuenta de Ahorros
- Usamos Dinero Prestado

- No pagamos las facturas
- OTROS (sírvese explicar a continuación)

:

Soy consciente de que proporcionar información falsa al Programa de Weatherization es motivo de denegación de mi aplicación o puede requerir que regrese en el costo completo al programa de Weatherization. Al firmar a continuación, yo por la presente reconozco y comprendo la información proporcionada en esta declaración es fiel a lo mejor de mi conocimiento.

_____ Firma

_____ Fecha