

APPENDIX C

Las regulaciones federales requieren que obtengamos esta información para documentar que se está proporcionando asistencia de subvención a hogares de ingresos bajos y moderados. El Participante/Tutor debe completar este formulario indicando a todas las personas que residen dentro de su hogar, independientemente de si están o no emparentados. El Subreceptor (Concesionario) debe conservar este formulario para los requisitos de informes mensuales, así como para las visitas de monitoreo en el sitio.

A INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTE FORMULARIO SE MANTIENE CONFIDENCIAL Y NO SE COMPARTE CON NINGUNA OTRA AGENCIA

1. ESTATUS DEL PARTICIPANTE: Hogar INDIVIDUO

Nombre del participante _____

Dirección: _____ Ciudad, estado, código zip: _____

2. ETNIA (seleccionar sólo una):

Hispanico o Latino	No Hispanico
--------------------	--------------

3. RAZA (seleccionar solo:

Blanco	Indio americano/nativo de Alaska y blanco
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

Negro/Americano-africano Asiático y blanco

Asiático Negro/Americano-africano y blanco

Indio americano/nativo de Alaska Indio americano/nativo de Alaska y negro/americano-africano

Nativo de Hawai/de otras Islas del Pacífico

4. INFORMACIÓN DEL HOGAR:

1) Marque el nivel de ingresos correspondiente por tamaño de hogar. (Ingresos familiares medios FY2026)

<i>Número de miembros</i>		#1 (0% - 30%)	#2 (31% - 50%)	#3 (51% - 80%)	#4 (81% and above)
1		\$0-\$28,750	\$28,751-\$47,950	\$47,951-\$73,200	\$73,201+
2		\$0-\$32,850	\$32,851-\$54,800	\$54,801-\$83,650	\$83,650+
3		\$0-\$36,950	\$36,951-\$61,650	\$61,651-\$94,100	\$94,101+
4		\$0-\$41,050	\$41,051-\$68,450	\$68,451-\$104,550	\$104,551+
5		\$0-\$44,350	\$44,351-\$73,950	\$73,951-\$112,950	\$112,951+
6		\$0-\$47,650	\$47,651-\$79,450	\$79,451-\$121,300	\$121,301+
7		\$0-\$50,950	\$50,951-\$84,900	\$84,901-\$129,650	\$129,651+
8		\$0-\$54,200	\$54,201-\$90,400	\$90,401-\$138,050	\$138,051+

Certifico que la información anterior es verdadera y correcta a mi leal saber y entender, bajo pena de perjurio de las leyes de los EE. UU.

Participante/tutor: _____ Fecha: _____

(Se requiere la firma original)

Las regulaciones federales requieren que obtengamos esta información para documentar la asistencia a los hogares de ingresos bajos y moderados. Los participantes/tutores deben completar este formulario indicando a todas las personas que residen dentro de su hogar, independientemente de si están relacionadas o no. El beneficiario debe conservar este formulario para los requisitos de informes mensuales, así como las visitas de control en el propio lugar.