



CITY OF PERRIS COMMUNITY DEVELOPMENT BLOCK GRANT PROGRAM 2019-2020 Certification for Low-Moderate Clientele

This program is funded through Community Development Block Grant (CDBG) funds from the Department of Housing and Urban Development (HUD) and require the following information. All documentation submitted is kept strictly confidential.

Este programa se financia a través de fondos de la Subvención de Desarrollo Comunitario (CDBG) del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) y requiere la siguiente información. Toda la documentación presentada se mantiene estrictamente confidencial.

PARTICIPANT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Name / Nombre: _____
Last/Apellido First/Primero M.I./Inicial Media

Address / Dirección: _____
Number/Número Street/Calle Apartment #/Apartamento

City / Ciudad: PERRIS **State / Estado:** CA **Zip / Código Postal:** _____

Email / Correo Electrónico: _____ **Date of Birth / Fecha de Nacimiento:** _____
MM/DD/YYYY

Cell Phone / Número Celular: _____ **Home Phone / Número de Casa:** _____

Gender / Género: Male/Varó Female/Hembra Non-binary / No binario Other/Otro _____

If under 18, provide Parent or Guardian name / Si es menor de 18 años, propocione el nombre del Padre o Guardián Legal:

First/Primer Last/Apellido Best contact number/ Mejor número de contacto

Is this a female headed household? / ¿Este hogar es dirigida por una mujer como cabeza de familia? Yes/Sí No

ETHNICITY / ETNICIDAD:

Select only one out of the single-race OR Multi-race.
NOTE: Ethnicity and Race information collected is federally mandated for reporting purposes and is kept strictly confidential.

Seleccione solo una de las categorías de una sola raza o de multirracial. NOTA: La información sobre etnicidad y raza recopilada tiene un mandato federal para fines de información y se mantiene estrictamente confidencial.

A. Do you identify as Latino, Latinx or Hispanic? / Identificas como Latino, Latinx o Hispano Yes / Sí No

B. Single race category / Categoría de Una Sola Raza

- Caucasian / Caucásico Asian / Asiático African American / Afroamericano
- American Indian or Alaskan Native / Indio Americano o Nativo de Alaska
- Native Hawaiian or Other Pacific Islander / Nativo de Hawai o Otras Islas del Pacífico

C. Multi-race category / Categoría Multirracial

- American Indian or Alaskan Native & Caucasian / Indio Americano o Nativo de Alaska y Caucásico
- American Indian or Alaskan Native & African American / Indio Americano o Nativo de Alaska y Afroamericano
- Asian & White / Asiático y Caucásico African American & White / Afroamericano y Caucásico
- Other Multi-race (ONLY if none of the above categories identifies you) / Otro multirracial (SOLO si ninguna de las categorías anteriores lo identifica)

HOUSEHOLD / INFORMACIÓN DEL HOGAR

Household size / Tamaño del Hogar 1 2 3 4 5 6 7 8 other / otro: _____

Please list **ALL** individuals, related and unrelated, currently living in the home (adults and children). This number should coincide with the household size listed above. All adults (18 yrs +) **must** submit proof of income or provide a signed Letter of Explanation for the reason they are unable to provide their proof of income.

Por favor de poner en lista **TODOS** los individuos, relacionados y no relacionados, que viven actualmente en el hogar (adultos y niños). Este número debe coincidir con el tamaño del hogar mencionado anteriormente. Todos los adultos (mayores de 18 años) **deben** presentar un comprobante de ingresos o presentar una carta de explicación firmada por el motivo por el cual no pueden presentar su comprobante de ingresos.

Household chart must be completed in its entirety. Do not leave any blank spaces or it will be considered incomplete.

La lista del hogar debe ser completado en su totalidad. No deje espacios en blanco o será considerado incompleto.

Name / Nombre	Age / Edad	Occupation / Ocupación	Total monthly gross income (before taxes) / Ingresos bruto mensual total (antes de impuestos)

Household income

Total household annual income from all sources is

\$ _____

Note: Household Income is defined as all the people who occupy a housing unit. **A household includes the related family members AND all the unrelated people**, if any, such as lodgers, foster children, wards, or employees who share the housing unit. A person living alone in a housing unit, or a group of unrelated people sharing a housing unit such as partners or roomers, is also counted as a household.

Ingreso Familiar:

Ingreso anual total del hogar de todas las fuentes para todos los adultos es:

\$ _____

Nota: el ingreso familiar se define como todas las personas que ocupan una unidad de vivienda. **Un hogar incluye a los miembros de la familia relacionados Y a todas las personas no relacionadas**, si las hay, como inquilinos, niños de acogida, barrios o empleados que comparten la unidad de vivienda. Una persona que vive sola en una unidad de vivienda, o un grupo de personas no relacionadas que comparten una unidad de vivienda, como parejas o personas que viven en la habitación, también se cuenta como un hogar.

2020 Income Limits Riverside County

Effective April 1, 2020

Household Size	1	2	3	4	5	6	7	8
Extremely Low (30%)	\$15,850	\$18,100	\$21,720	\$26,200	\$30,680	\$35,160	\$39,640	\$44,120
Very Low (50%)	\$26,400	\$30,150	\$33,900	\$37,650	\$40,700	\$43,700	\$46,700	\$49,700
Low/Moderate (80%)	\$42,200	\$48,200	\$54,250	\$60,250	\$65,100	\$69,900	\$74,750	\$79,550

SOURCE: Each year the income limits are revised by the Department of Housing & Urban Development. ORIGEN Cada año, los límites de ingresos son revisados por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano.

VERIFICATION / VERIFICACIÓN

All applicants must live within the incorporated City of Perris limits to be eligible for services. Participants must submit proof of their Household Income and Perris Residency. The name(s) on the utility bill must match with an adult listed as part of the household. **ALL ADULTS (18 yrs and over) MUST SUBMIT PROOF OF INCOME.** Adults who are full time students will only have the first \$480 of their income counted as long as proof of **current** enrollment is submitted (this does not apply to the head of household or spouse). **Food subsidy payments such as WIC, CalFresh, and School Lunch Program participation etc., ARE NOT considered part of your income.**

servicios. Los participantes deben presentar un comprobante de sus ingresos familiares y la residencia de Perris. El/Los nombre(s) en la factura de servicios públicos debe coincidir con un/los adulto listado como parte del hogar. **TODOS LOS ADULTOS (de 18 años o más) DEBEN PRESENTAR PRUEBAS DE INGRESOS.** Los adultos que son estudiantes a tiempo completo solo contarán los primeros \$480 de sus ingresos cuando se presente el comprobante de inscripción actual de la escuela o Universidad (esto no se aplica al jefe de familia o cónyuge). **Los pagos de subsidios para alimentos, como WIC, CalFresh, y la participación en el Programa de Almuerzos Escolares, etc., NO SON considerados parte de sus ingresos.**

Todos los solicitantes deben vivir dentro de los límites de la Ciudad de Perris incorporados para ser elegibles para los

In order to verify household income & residency, submit the following with your application:

- A) Household Income: For **each adult**, provide documentation of all income sources. This includes, complete pay stubs, SS/SSI, Pension, Unemployment, Retirement, Disability, etc.
- B) Perris Residency: Copy of **one** of the following - DL/ID, Gas Bill, Electric Bill, or Water Bill.
- C) recent Internet Service bill

Para verificar el ingreso y la residencia del hogar, envíe lo siguiente con su solicitud

- A) Ingresos del hogar: Para **cada adulto**, proporcione documentación de todas las fuentes de ingresos. Esto incluye, talones completos de pago, SS / SSI, Pensión, Desempleo, Jubilación, Discapacidad, etc.
- B) Residencia Perris: Copia de **uno** de los siguientes- Licencia de conducir, identificación emitida por el gobierno, factura de gas, factura eléctrica o factura de agua.
- C) Factura de servicio de internet reciente

If you are under 18 years old, please have your parent/legal guardian sign

Si tiene menos de 18 años, pídale a su padre / guardián legal que firme

I, _____,
Name of Participant or Parent/legal guardian

Yo, _____,
Nombre Participante o del Padre/guardián legal

acknowledge that qualification for assistance funded under the CDBG program is based on incorporated City of Perris residency and having an eligible household income. The income levels I have certified to on this form are current and accurate as of the date signed below and may be subject to further verification by the grantee and/or HUD. I authorize such verification and will provide further supporting documents as is necessary.

reconozco que la calificación para la asistencia financiada bajo el el programa CDBG se basa en la residencia incorporada de la Ciudad de Perris y tiene un ingreso familiar elegible. Los niveles de ingresos que he certificado en este formulario son actuales y precisos a partir de la fecha firmada a continuación y pueden estar sujetos a una verificación adicional por parte del concesionario y / o HUD. Autorizo dicha verificación y proporcionaré documentos de respaldo adicionales según sea necesario.

Sign: _____ Date: _____

Firma: _____ Fecha: _____

OFFICE USE ONLY:

Household income verification:

Source of Proof: Income stubs SS/SSI Pension Unemployment STAFF VERIFICATION: _____

Perris residency verification:

Source of Proof: DL/ID Gas Bill Electric Bill Water Bill STAFF VERIFICATION: _____