

Form D - Ryan White Part B Program

Déclaration de non-revenu



* Remplissez ce formulaire **SEULEMENT** si vous, ou des membres de votre famille qui vivent avec vous, n'avez aucun revenu. *

Je comprends que je dois fournir la preuve de tous les revenus pour moi-même et pour les membres de ma famille qui vivent avec moi. Je comprends que le revenu comprend, sans s'y limiter :

- Payer avant taxes (y compris les heures supplémentaires, les commissions, les frais, les pourboires et les primes)
- Salaire net d'une entreprise ou d'une propriété (y compris le revenu de location)
- Toute somme reçue de la sécurité sociale (y compris SSI, SSDI ou retraite de la sécurité sociale), rentes, polices d'assurance, fonds de retraite, pensions ou prestations de décès
- Indemnité de chômage, d'invalidité ou de départ
- Pension alimentaire
- Fonds de fiducie, de dotation ou de placement
- Solde régulière, solde spéciale et indemnités pour un membre des Forces armées

Parlez-nous des membres de votre famille qui vivent avec vous :

- Combien d'enfants à charge n'ont aucun revenu ? _____
- Combien de personnes à charge adultes n'ont aucun revenu ? _____ (ne comptez pas ici)

Parlez-nous de vous :

- Avez-vous un revenu ? Oui Non
- *If oui, veuillez passer à la fin et signer le formulaire ci-dessous.*
- *If no, veuillez nous dire comment vous répondez à vos besoins. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.*
 - Un ou plusieurs membres de ma famille qui vivent avec moi tirent un revenu de la liste ci-dessus. ***Si vous cochez cette case, vous devez joindre une preuve de revenu pour ces membres du ménage.***
 - Un membre de ma famille, un ami ou une organisation paie toutes mes factures et dépenses domestiques.
 - Je paie mes factures en vendant mes effets personnels ou avec l'argent que j'ai dans un compte d'épargne, de contrôle ou de fonds en fiducie.
 - Je reçois de l'aide du TANF.
 - Je reçois de l'aide de bons d'alimentation.
 - Je reçois de l'aide de l'assistance générale.
 - Je reçois de l'aide d'une subvention au loyer (article 8, HOPWA, etc.).
 - Je reçois de l'aide d'une autre source : _____
 - J'ai présenté une demande de SSD/SSI.
 - J'ai demandé une autre aide : _____

Je comprends que si je donne de faux renseignements, je ne pourrai peut-être pas obtenir de l'aide du Ryan White Part B Program. Toutes les informations ci-dessus sont vraies. Je comprends que je dois signaler les changements apportés au revenu de ma famille dans les 10 jours ouvrables suivant le changement.

Nom en caractères d'imprimerie

Signature

Date