

## Declaración de ingreso cero

Nombre(s) del(los) miembros adultos del grupo familiar que certifican ingreso cero

Nombre del adulto 1:

Nombre del adulto 2:

Nombre del adulto 3:

Certifico que la información aquí proporcionada es verdadera y exacta a mi leal saber y entender. Entiendo que la declaración falsa de ingresos del grupo familiar puede constituir un acto de fraude. Si indiqué que no tengo ingresos, afirmo que es exacto y entiendo que se me puede pedir información adicional y documentación para determinar la elegibilidad, lo cual puede retrasar el procesamiento de mi solicitud. Entiendo que proporcionar información falsa, engañosa o incompleta puede resultar en la pérdida de elegibilidad para este programa, así como en el reembolso y recuperación de fondos y otras acciones judiciales.

**Adulto 1 - FIRME AQUÍ:**

Nombre del adulto 1,  
letra de imprenta:

Fecha de la firma del adulto 1:

**Adulto 2 - FIRME AQUÍ:**

Nombre del adulto 2,  
letra de imprenta:

Fecha de la firma del adulto 2:

**Adulto 3 - FIRME AQUÍ:**

Nombre del adulto 3,  
letra de imprenta:

Fecha de la firma del adulto 3: