

Mid-Willamette Valley Community Action Agency

Energy Services

1850 45th AVE NE

Salem, OR 97305

PH: 503-588-9016 ext 300

Toll Free: 1-866-299-4216

Fax: 503-585-8462

DECLARACION DE INGRESO PERSONAL

Nombre:

Relacion al aplicante:

Nombre del aplicante (si es diferente):

Numero de autorizacion:

Escriba la cantidad recibida y el tipo de ingreso. Incluya documentos que lo respalden.

MES	CANTIDAD	TIPO	COMENTARIO
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

Si el ingreso declarado es menor que sus gastos, explique como cubrio sus necesidades:

Al firmar este documento yo certifico que la informacion es correcta. Me doy por informado que si recibo asistencia a la cual no soy elegible como resultado de dar informacion falsa podria resultar en persecucion criminal.

Firma

Fecha

Firma del trabajador(a)

Fecha