



Rhode Island Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)

Rental Income Reported Form

Applicant Name:	
Address:	City/ Zip Code:

Rental Property Information *(please complete for each property owned)*

Address of Rental Property:	
Tenant Name:	Monthly Rent: \$

Address of Rental Property:	
Tenant Name:	Monthly Rent: \$

Address of Rental Property:	
Tenant Name:	Monthly Rent: \$

Address of Rental Property:	
Tenant Name:	Monthly Rent: \$

Notes:

- Please attach a separate sheet if more space is needed.
- Fifty percent (50%) of rental income shall be included in the total income for eligibility determination.
- Please attach explanation for **all special payment arrangements** you have with your tenants.

Attestation:

Under penalty of perjury, I certify that all the information provided in this form is true and accurate. I understand that I am breaking the law if I give false or misleading information and can be punished under federal law, state law or both. My benefits may also be denied.

Applicant Signature

Date



Rhode Island Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)

Formulario de Reporte de Ingresos de Alquiler

Nombre del Solicitante:	
Dirección:	Ciudad, Código Postal:

Información de la propiedad de alquiler *(por favor complete para cada propiedad)*

Dirección de la propiedad de alquiler:	
Nombre del Inquilino:	Alquiler Mensual:

Dirección de la propiedad de alquiler:	
Nombre del Inquilino:	Alquiler Mensual:

Dirección de la propiedad de alquiler:	
Nombre del Inquilino:	Alquiler Mensual:

Dirección de la propiedad de alquiler:	
Nombre del Inquilino:	Alquiler Mensual:

Notas:

- Adjunte una hoja separada si necesita más espacio.
- El cincuenta por ciento (50%) de los ingresos por alquiler se incluirá en los ingresos totales para la determinación de elegibilidad.
- Adjunte una explicación de **todos los acuerdos de pago especiales** que tenga con sus inquilinos.

Atestación:

Bajo pena de perjurio, certifico que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y precisa. Entiendo que estoy infringiendo la ley si doy información falsa o engañosa y puedo ser castigado bajo la ley federal, la ley estatal o ambas. Mis beneficios también pueden ser denegados.

Firma del Solicitante

Fecha



RI Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)

Formulário de Declaração de Rendimentos de Arrendamento

Nome do candidato:	
Endereço:	CEP da cidade:

Informações sobre a propriedade de aluguer *(por favor preencha para cada propriedade própria)*

Endereço do imóvel alugado:	
Nome do Inquilino:	Renda Mensal:

Endereço do imóvel alugado:	
Nome do Inquilino:	Renda Mensal:

Endereço do imóvel alugado:	
Nome do Inquilino:	Renda Mensal:

Endereço do imóvel alugado:	
Nome do Inquilino:	Renda Mensal:

Observações:

- Anexe uma folha separada se for necessário mais espaço.
- Cinquenta por cento (50%) da renda de aluguer será incluída na renda total para determinação de elegibilidade.
- Por favor, anexe uma explicação para **todos os acordos especiais de pagamento** que você tem com seus inquilinos.

Atestado:

Sob pena de perjúrio, certifico que todas as informações fornecidas neste formulário são verdadeiras e precisas. Eu entendo que estou infringindo a lei se eu der informações falsas ou enganosas e posso ser punido de acordo com a lei federal, lei estadual ou ambos. Meus benefícios também podem ser negados.

Assinatura do Requerente

Data