



Office du logement du District de Columbia

300 7th Street, SW110e Étage
Washington, DC 20024
[202] 535-1000 | dchousing.org

Date : _____ Chef de famille : _____

Numéro de sécurité sociale du chef de famille : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Travailleur indépendant (si ce n'est pas le chef de famille) :

Numéro de sécurité sociale : (4 derniers chiffres) : _____

Décrivez le type de travail indépendant. Inclure l'adresse de l'entreprise, le numéro de téléphone et indiquer le(s) nom(s) et numéro de téléphone de toute autre personne qui pourrait être propriétaire avec vous :

Avez-vous déposé une déclaration de revenus fédérale pour l'année précédente	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Quel est le revenu brut prévu pour l'année en cours ?	
Quelles sont les dépenses prévues pour l'année en cours ? (inclure toutes les dépenses liées à l'entreprise)	

J'ATTESTE PAR LA PRÉSENTE QUE LES DÉCLARATIONS CI-DESSUS SONT EXACTES ET VRAIES :

Signature

Date

CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE AUTHENTIFIÉ

Assermenté et souscrit devant moi ce _____ jour du _____, 20 _____

SIGNATURE DU NOTAIRE
MA COMMISSION EXPIRE :