

郡援助办公室 (CAO) 名称和地址

案例识别			
CO	记录编号	CSLD	地区
记录名称			日期

## 零收入声明

该表格必须由家庭收入很少或没有收入的申请人填写并签名。

在您申请LIHEAP（低收入热量和能量援助计划）之前的一个月里，您的家庭是否有收入？

是  否

如是，请告诉我们收入的来源和收入金额：

\_\_\_\_\_

对您收到的任何收入我们都需要进行验证。验证类型可能包括作为礼物赠送了多少钱以及何时赠送的证据、带有贷方还款信息的贷款协议的详细信息、售出物品的收据或其他需要的文件。

请告诉我们您的家庭如何满足您家庭对以下项目的需求：

**食物：** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**住所：** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**公用事业服务（电、热、水等）：** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

工整书写

\_\_\_\_\_  
签名

\_\_\_\_\_  
日期

