



자영업 신고서

이 양식은 세금을 신고하지 않았고 연간 가계 소득을 입증할 급여 명세서를 제공할 수 없는 자영업자(예: 현금을 받고 일하거나 조직과 계약을 맺지만 고용주가 없는 개인)가 작성해야 합니다. 세금을 신고하지 않은 자영업 가구 구성원 한 명당 하나의 양식을 사용해야 합니다. 가구 구성원에는 신청자, 신청자의 배우자 또는 등록 동서인(RDP) 및/또는 신청자, 배우자 또는 RDP의 세금 부양가족이 포함됩니다.

신청 정보 (별도로 명시하지 않는 한 모든 필드에 반드시 입력해야 합니다)

신청자 이름(이름, 중간 이름, 성): _____

신청자 생년월일 _____ 피보호자 신분 증명 번호(선택 사항): _____

자영업 정보

저는, 신청자 배우자 또는 RDP 신청자의 부양가족 또는 신청자의 배우자 또는 RDP입니다.

저, _____ (인쇄체 성명. 신청자에게는 선택 사항임),는 자영업자입니다.

지난 3개월(3) 동안의 총 수입은 다음과 같습니다.

첫째 달 월: _____ 연: _____

소득: \$ _____ 일의 유형: _____

둘째 달 월: _____ 연: _____

소득: \$ _____ 일의 유형: _____

셋째 달 월: _____ 연: _____

소득: \$ _____ 일의 유형: _____

3개월 총액 : \$ _____ 대략적인 연간 총 소득: \$ _____

(3개월 총액을 4로 곱합니다)

아래에 서명함으로써, 저는 위의 정보가 사실이며, 정확하고 완전함을 증명합니다

(자영업자 개인 서명)

(날짜)

신청자 증명

이 양식에 서명함으로써, 본인은 위 정보가 사실이고, 정확하고, 완전하며, 위에 기재한 소득원을 증명하는 증거가 없음을 확인합니다. 가구 소득에 변경 사항이 있는 경우 즉시 CDPH 에 알리는 데 동의합니다. 저는 CDPH 가 프로그램 참여 조건으로 캘리포니아주 프랜차이즈 세무위원회에서 제 소득을 검증해야 함을 이해합니다. 또한, 보고된 소득이 일관성이 없거나 부정확할 경우 CDPH 가 추가 소득 확인을 요청할 수 있음을 이해합니다. 정확한 정보를 제공하지 못하거나 고의로 정보를 생략할 경우 서비스가 중단되거나 종료될 수 있으며, 제공된 모든 서비스에 대해 재정적으로 책임을 져야 할 수 있음을 이해합니다.

(신청자 서명)

(날짜)