

임차 또는 구입 보조금에 대한 청구

Claim for Rental or Purchase Assistance

1974년 주택 및 지역사회 개발법(개정) 제104(d)조에 근거

Under Section 104(d) of Housing and Community Development Act of 1974, as amended

미국 주택 및 도시개발부
U.S. Department of Housing and Urban Development

지역사회 계획 및 개발국
Office of Community Planning and Development

OMB 승인 번호: 2506-0016

OMB Approval No. 2506-0016

(만료일: 2008/07/31)

(exp. 07/31/2008)

당 기관용 ~ For Agency Use Only

기관 이름 Name of Agency	프로젝트 이름 또는 번호 Project Name or Number	케이스 번호 Case Number
-------------------------	---	-----------------------

이 정보 수집에 대한 **공공 보고 시간**은 응답 당 평균 1.0시간으로 추정됩니다. 여기에는 데이터를 수집, 검토 및 보고하는 시간이 포함됩니다. 이 정보는 1974년 주택 및 지역사회 개발법(개정) 제104(d)조와 24 CFR Part 42의 시행 규정에 따른 권한에 의해 수집하고, 새 주택의 임차 또는 구입에 대한 지불금을 받을 자격이 있는지 여부와 지불 금액을 결정하기 위해 사용됩니다. 제공될 혜택을 받으려면 이 정보 요청에 반드시 응답해야 합니다. 당 기관은 이러한 정보를 수집하는 것이 금지될 수도 있고, 귀하는 이 양식에 현재 유효한 OMB 관리 번호가 표시되어 있지 않으면 반드시 작성할 필요가 없습니다.

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 1.0 hour. This includes the time for collecting, reviewing, and reporting the data. The information is being collected under the authority of Section 104(d) of the Housing and Community Development Act of 1974, as amended, and implementing regulations at 24 CFR Part 42 and will be used for determining whether you are eligible to receive a payment to help you rent or buy a new home and the amount of any payment. Response to this request for information is required in order to receive the benefits to be derived. This agency may not collect this information, and you are not required to complete this form unless it displays a currently valid OMB control number.

개인정보 보호법 통지문: 이 정보는 새 주택의 임차 또는 구입에 대한 지불금을 받을 자격이 있는지 여부를 결정하기 위해 필요합니다. 당 기관은 이 양식의 작성을 도와 드립니다. 귀하의 청구가 전액 승인되지 않는 경우, 당 기관은 그 이유에 대한 서면 설명을 제공합니다. 귀하가 당 기관의 결정에 만족하지 않으면 그 결정에 대해 이의를 신청할 수 있습니다. 당 기관은 이의를 신청하는 방법을 설명합니다. 법률은 귀하에게 이 정보를 제공할 것을 요구하지 않으나, 귀하가 이 정보를 제공하지 않으면 이 지불금을 받을 수 없거나 받는 기간이 더 오래 걸릴 수도 있습니다. 이 정보는 1974년 주택 및 지역사회 개발법(개정) 제104(d)조의 권한에 의해 수집합니다. 이 정보는 연방기관의 심사를 받기 위해 제공될 수도 있습니다.

Privacy Act Notice: This information is needed to determine whether you are eligible to receive a payment to help you rent or buy a new home. The Agency will help you complete this form. If the full amount of your claim is not approved, the Agency will provide you with a written explanation of the reason. If you are not satisfied with the Agency's determination, you may appeal that determination. The Agency will explain how to make an appeal. You are not required by law to furnish this information, but if you do not provide it, you may not receive any payment for these expenses or it may take longer to pay you. This information is being collected under the authority of Section 104(d) of the Housing and Community Development Act of 1974, as amended. The information may be made available to a Federal agency for review.

1. 귀하의 이름(들) (귀하는 청구인(들)임) Your Name(s) (You are the Claimant(s))	1a. 현재 우편 주소(들) Your Present Mailing Address(es)	1b. 전화번호(들) Your Telephone Number(s)
--	---	---

2a. 모든 가족 구성원이 같은 주택으로 이주했습니까? 예 아니오 ("아니오"에 표시한 경우에는 다른 주택으로 이주한 모든 가족 구성원의 이름과 주소를 "비고" 섹션에 기입하십시오.) 2b. 귀하는 이주한 주택에서 연방, 주 또는 지방 정부의 주택 프로그램 보조금을 받습니까(또는 받을 예정입니까)? 예 아니오

2a. Have all members of the household moved to the same dwelling? Yes No (If "No", list the names of all members and the addresses to which they moved in the Remarks Section.) 2b. Do you (or will you) receive a Federal, State, or local housing program subsidy at the unit you moved to? Yes No

주택 ~ Dwelling	주소 ~ Address	이 주택을 언제 임차/구입했습니까? When Did You Rent/Buy This Unit?	이 주택으로 언제 이주했습니까? When Did You Move To This Unit?	이 주택에서 언제 퇴거했습니까? When Did You Move Out of This Unit?
3. 이주 전에 거주하던 주택 Unit That You Moved From				
4. 이주한 주택 Unit That You Moved To				

5. **지불금의 계산:** 이 섹션을 작성하기 전에 이 양식의 마지막 페이지에 있는 항목 13 과 14 를 작성하십시오.

청구인이 구입 보조금을 신청하는 경우에는 이 네모란에 표시하고 라인 (1)을 건너뛰십시오.

Computation of Payment: Complete Items 13 and 14 on the last page of this form before completing this section

If you are filing for purchase assistance, check this box and skip line (1).

항목 ~ Item	청구인이 작성 To Be Completed By Claimant	당 기관용 For Agency Use Only
(1) 이사한 주택에 대한 월 임대료 및 추정 월 평균 공익 서비스 비용(항목 13, 라인 (8), (a) 열의 금액 기입) Monthly Rent and Estimated Average Monthly Utility Costs for Unit That You Moved To (from Item 13, line (8), column (a))	\$	\$
(2) 비교 대상 대체 주택에 대한 월 임대료 및 추정 월 평균 공익 서비스 비용(항목 13, 라인 (8), (c) 열의 금액 기입) (당 기관이 제공) Monthly Rent and Estimated Average Monthly Utility Costs for Comparable Replacement Dwelling (from Item 13, line (8), column (c)) (to be provided by Agency)		
(3) 라인 (1) 또는 (2) 중 더 낮은 금액(청구자가 구입 보조금에 대한 것이면 라인 (2)의 금액 기입) Lesser of line (1) or (2) (If claim is for purchase assistance enter amount from line (2))		
(4) 입주자 지불금 합계(항목 14, 라인 (8)의 금액 또는 PHA가 계산한 금액) Total Tenant Payment (from Item 14, line (8) or as computed by PHA)		
(5) 월 필요 금액(라인 (3)에서 라인 (4)를 뺀 금액) Monthly Need (Subtract line (4) from line (3))		
(6) 지불 금액(임차인은 라인 (5)의 금액에 60을 곱할 것. 당 기관은 구입 보조금 금액을 결정)		

이전 양식은 사용할 수 없습니다

Previous editions are obsolete

이 문서는 HUD 가 발행한 법적 문서의 번역본입니다. HUD 는 단지 귀하가 귀하의 권리와 책임을 이해하는 것을 돕기 위한 편의의 수단으로 이 번역본을 귀하에게 제공합니다. 이 문서의 영어본이 공식적, 법적 통제 문서입니다. 이 번역된 문서는 공식 문서가 아닙니다.

This document is a translation of a HUD-issued legal document. HUD provides this translation to you merely as a convenience to assist in your understanding of your rights and obligations. The English language version of this document is the official, legal, and controlling document. This translated document is not an official document.

1/4 페이지

Page 1 of 4

UD-40072 양식 (2005/04)

form HUD-40072 (04/2005) - Korean

5. 지불금의 계산: 이 섹션을 작성하기 전에 이 양식의 마지막 페이지에 있는 항목 13 과 14 를 작성하십시오.

청구인이 구입 보조금을 신청하는 경우에는 이 네모칸에 표시하고 라인 (1)을 건너뛰십시오.

Computation of Payment: Complete Items 13 and 14 on the last page of this form before completing this section

If you are filing for purchase assistance, check this box and skip line (1).

항목 ~ Item	청구인이 작성 To Be Completed By Claimant	당 기관용 For Agency Use Only
Amount of Payment (Renters multiply amount on line (5) by 60; Agency will determine purchase assistance amount)		
(7) 보증금 비용 Cost of Security Deposit		
(8) 신용조사 비용 Cost of Credit Check		
(9) 청구 금액(라인 (6), (7), (8)을 더한 금액) Amount of Claim (Add lines (6), (7) and (8))	\$	\$
(10) 이전에 수령한 금액(해당되는 경우) Amount Previously Received, if any		
(11) 신청 금액(라인 (9)에서 라인 (10)을 뺀 금액) Amount Requested (Subtract line (10) from line (9))	\$	\$

6. 증명: 본인은 이 청구 양식과 보충 문서에 포함된 정보가 사실이고 완전하다는 것과 본인이 다른 소스로부터 이러한 비용을 지불 받지 않았다는 것을 증명합니다.

Certification: I certify that the information on this claim form and supporting documentation is true and complete and that I have not been paid for these expenses by any other source.

청구인(들)의 서명(들) 및 날짜 ~ Signature(s) of Claimant(s) & Date

X

경고: HUD는 허위 청구 및 진술을 기소할 것입니다. 유죄 판결을 받으면 형사 및/또는 민사 처벌을 받을 수 있습니다. (18 U.S.C. 1001, 1010, 1012; 31 U.S.C. 3729, 3802)

Warning: HUD will prosecute false claims and statements. Conviction may result in criminal and/or civil penalties. (18 U.S.C. 1001, 1010, 1012; 31 U.S.C. 3729, 3802)

당 기관이 작성 ~ To be Completed by the Agency

7. 이주 보조금에 대한 자격 발효일 Effective date of eligibility for relocation assistance	8. 비교 대상 대체 주택을 소개한 날짜 Date of referral to comparable replacement dwelling	9. 대체 주택을 검사하고, 그 주택이 거주하기에 적당하고, 안전하고, 위생적이라는 것을 확인한 날짜 Date replacement dwelling inspected and found decent, safe and sanitary
---	---	---

10. 지불 방법: 일시불 (계약금 보조금에만 해당) 월 분할 지불 기타 분할 지불 (비고 섹션에 자세히 기입)

Payment To Be Made In: Lump Sum Monthly Installments Other Installments (specify in the Remarks Section)

지불 실행 Payment Action	지불 금액 Amount of Payment	서명 Signature	이름(타자 또는 정자로 기입) Name (Type or Print)	날짜 Date
11. 추천 Recommended	\$			
12. 승인 Approved	\$			

13. 임대료 및 평균 월 공공요금 비용에 대한 결정(49 CFR 24.402(b) 참조)

설명: 지불금을 계산하려면 라인 (8)에 기입된 금액에 모든 공익 서비스가 반영되어야 합니다. 따라서 난방, 온수, 취사, 조명, 상수도, 하수도를 제공하기 위해 필요한 각 공익 서비스를 라인 (2)에서 (5)까지 기입하십시오. 공익 서비스가 월 임대료에 포함되어 있지 않은 경우에는 임차인이 부담할 추정 월 비용을 기입하십시오. 공익 서비스가 월 임대료에 포함되어 있는 경우에는 "IMR(월 임대료에 포함)"이라고 기입하십시오. 적당한 추정 연간 비용을 12로 나누어 공익 서비스에 대한 추정 월 평균 비용을 계산하십시오. (HAP)에서 월 주택 보조금을 받는(또는 앞으로 받을) 경우에는 해당 금액을 라인 (7), (a) 열에 기입하십시오.

Determination of Rent and Average Monthly Utility Costs (See 49 CFR 24.402(b))

Instructions: To compute the payment, entries on line (8) must reflect all utility services. Therefore, identify on lines (2) through (5) each utility necessary to provide heat, hot water, cooking, lighting, and water and sewer. In those cases where the utility service is not covered by the monthly rent, indicate the estimated out-of-pocket monthly cost. In those cases where the utility service is covered by the monthly rent, enter "IMR" (In Monthly Rent). Determine the estimated average monthly cost of a utility service by dividing the reasonable estimated yearly cost by 12. If you receive (or will receive) a monthly housing subsidy at (HAP), enter the applicable amount on line (7), column (a).

항목 ~ Item	월 평균 비용 Average Monthly Cost		
	(a) 청구인 ~ Claimant	(b) 당 기관용 For Agency Use Only	(c) 당 기관이 제공 To Be Provided By Agency
(1) 임대료(임주 조건에 따라 지불하는 금액. 이 금액에는 공공요금이 포함되거나 포함되지 않을 수도 있습니다.) Rent (The amount paid under the terms and conditions of occupancy. It may or may not cover any utilities.)	\$	\$	\$
(2)			
(3)			

항목 ~ Item	월 평균 비용 Average Monthly Cost		
	이주한 주택 (계약금 보조금에 대한 청구인 경우에는 작성하지 마십시오.) Unit That You Moved To (Do not complete if claim is for purchase assistance)		비교 대상 대체 주택 Comparable Replacement Dwelling
	(a) 청구인 ~ Claimant	(b) 당 기관용 For Agency Use Only	(c) 당 기관이 제공 To Be Provided By Agency
(4)			
(5)			
(6) 총 월 임대료 및 공익 서비스 비용(라인 (1)에서 (5)까지를 더한 금액) Gross Monthly Rent and Utility Costs (add lines (1) through (5))			
(7) 월 주택 보조금(해당되는 경우)(예를 들면, 제 8 조 HAP) Monthly Housing Subsidy, if applicable (e.g., Section 8 HAP)	\$	\$	\$
(8) 순 월 임대료 및 공익 서비스 비용(라인 (6)에서 라인 (7)을 뺀 금액) Net Monthly Rent and Utility Costs (subtract line 7 from line (6))	\$	\$	\$

14. 입주자 지불금 합계에 대한 결정(See 24 CFR 5.628) PHA가 입주자 지불금 합계를 계산하는 경우에는 이 섹션을 작성할 필요가 없습니다.
Determination of Total Tenant Payment (See 24 CFR 5.628) If PHA computes Total Tenant Payment, this section need not be completed.

가구 소득 ~ Household Income

항목 ~ Item	(a) 청구인이 작성 To Be Completed By Claimant	(b) 당 기관용 For Agency Use Only
(1) 연간 총 가구 소득. 순 가족 자산에서 얻은 소득을 포함시키십시오. 소득이 있는 각 가족 구성원의 이름을 기입하십시오. (24 CFR 5.609 참조) Annual Gross Income of Household. Include income from net family assets. Enter name of each household member with income. (see 24 CFR 5.609.)	\$	\$
(2) 연간 총 소득 합계(라인 (1)에 기입한 소득을 더한 금액) Total Gross Annual Income (add entries in line (1))		
(3) 소득에 대한 조정(24 CFR 5.611 참조) Adjustment to Income (see 24 CFR 5.611)		
(a) 부양가족 공제(\$480 X 부양가족 수) Dependent deduction (\$480 X number of dependents)		
(b) 고령자 가족 공제(가장 또는 배우자가 62세 이상이거나, 장애인인 경우에는 \$400 기입) Elderly household deduction (Enter \$400, if head of household or spouse is 62 years or older or handicapped or disabled)		
(c) 허용 가능한 보육비(한 가족 구성원이 취업 또는 진학을 하기 위해 필요한 12세 이하의 자녀에 대한 비용) Allowable child care expenses (expenses for children 12 and under that enable a family member to work or further education)		
(d) 고령자가 아닌 가족에 대해 허용 가능한 장애인 보조비(장애인 또는 다른 가족 구성원이 취업을 하기 위해 필요한 비용) Allowable handicapped assistance expenses for nonelderly family (that enable handicapped or disabled person to work or another household member to work)		
(e) 고령자 가족에 대해 허용 가능한 장애인 보조비와 의료비(가장 또는 배우자가 62세 이상이거나, 장애인인 경우) Allowable handicapped assistance expenses and medical expenses for elderly family (if head of household or spouse is 62 years or older or handicapped or disabled)		
(f) 소득 조정 금액 합계(라인 (3)(a)에서 (3)(e)까지 더한 금액) Total adjustments to income (Add lines (3)(a) through (3)(e))		
(4) 라인 (2)에서 (3)(f)를 빼십시오. (이것이 연간 조정 소득입니다.) Subtract line (3)(f) from line (2) (This is annual adjusted income)		
(5) 라인 (4)를 12로 나누십시오. (이것이 월 조정 소득입니다.) Divide line (4) by 12 (This is monthly adjusted income)		
(6) 라인 (5)의 30% ~ 30 % of line (5)		
(7) 총 월 소득의 10 % (라인 (2)를 120으로 나눈 금액) 10 % of gross monthly income (Divide line (2) by 120)		
(8) 라인 (6) 또는 (7) 중 더 많은 금액(항목 5, 라인 (4)에 기입) Greater of line (6) or (7) (Enter in Item 5, line (4))	\$	\$

[1] 청구인이 주 또는 지역사회에서 공공복지 보조금을 받고 그 보조금의 특정한 부분을 주택 수당으로 지정한 후에 실제 주택 비용에 따라 그 금액을 조정하는 경우, 지정된 금액이 항목 14, 라인 (8)의 금액보다 더 많으면 항목 5, 라인(4)에 기입하십시오.

If the claimant receives public welfare assistance in a State or community that designates a specific portion of such assistance as a shelter allowance and adjusts that amount according to actual housing costs, enter the designated amount in Item 5, line (4), if it is greater than the amount in Item 14, line(8).

