CONDADO DE SAN LUIS OBISPO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

HOJA DE TRABAJO POR CUENTA PROPIA

Nombre del Caso: _____ Número de Caso: _____ ERS # _____

Instrucciones: Use esta forma para reportar todo el ingreso **bruto** recibido de negocio propio y los gastos pagados en un mes. Si recibe CalFresh y/o CalWORKs, tendrá que proporcionar verificaciones de sus ingresos y de sus gastos. **DSS GEN 254 no es una declaración jurada. Excepción**: Si escogió la opción de deducir 40 por ciento de sus ingresos brutos como gastos, no será necesario anotar ni verificar los gastos.

Nombre de la persona que tiene negocio propio: _____ Nombre del Negocio: _____ Reporte es para ____/____
Mes / Año

TOTAL DE HORAS TRABAJADAS ESTE MES: _____

INGRESOS		
Fecha que se recibió	Recibió de quién	Cantidad **bruta** que se recibió
TOTAL:		

GASTOS			
Fecha pagada	Tipo de gastos del Negocio (Distancia en millas, vea *)	A quién se le pagó (Adjunte prueba)	Cantidad pagada
TOTAL:			

* Distancia en millas de su trabajo se define como millas viajadas como parte de su negocio. No incluya millas viajadas de la casa al lugar del negocio. Si declara gastos de distancia en millas, indique la distancia en millas viajadas por cada vehículo usado en su negocio durante éste mes.

Vehículo #1: Total de millas viajadas: _____ Millas viajadas para su negocio: _____
Vehículo #2: Total de millas viajadas: _____ Millas viajadas para su negocio: _____

Si no adjunto verificaciones de ingresos, explique por qué: _____

Declaro que la información contenida en esta declaración es verdadera & correcta.

Firma: _____ Fecha ____/____/____

ENTREGUE CON SU REPORTE DE ELEGIBILIDAD