



SELF-EMPLOYMENT STATEMENT

Name of person with self-employment income

Date

Instructions:

- List your income and allowable expenses for the last 30 days. **Dates between** _____ **and** _____.
- Attach receipts and invoices or other documents to verify your self-employment income and allowable expenses.
- Complete one form for each member of your family who is self-employed.

Allowable Expenses:

- Labor
- Fuel for equipment (such as lawn mowers, chain saws)
- Machinery and equipment repairs
- Office rent or lease and utilities (business use only)
- Supplies (such as paint brush, shovel, hammer, food for business purposes only)
- Vehicle expenses - repairs, insurance, and fuel are prorated on the percent of the time that the vehicle is used for business related activities

Pay Date	Income Earned	Work Performed	Type of Allowable Expenses	Amount of Expenses
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
Total Income	\$		Total Expenses	\$

Total Income _____
 Subtract Total Expenses _____
 Net Self-employment Income _____
 Percentage of Ownership _____

The above information is true, correct, and complete to the best of my knowledge.

Signature of person with self-employment income



DECLARACIÓN DE EMPLEO PROPIO

Nombre de la persona que tiene ingresos de empleo propio _____

Fecha _____

Instrucciones:

- Indique sus ingresos y gastos de los últimos 30 días. **Fechas entre** _____ **y** _____.
- Incluya recibos, facturas, y otros documentos para confirmar que trabaja y tiene ingresos de empleo propio y de los gastos que tiene.
- Complete un formulario para cada persona de su familia que tiene empleo propio.

Gastos permisible:

- Sueldo de su empleado
- Combustible para equipo (segador de césped, cadena de aserrar)
- Maquinaria y arreglos de equipo
- Renta o arrendamiento de renta y utilidades (de negocio solamente)
- Provisiones (como brocha de pintura, pala, martillo, comida para intención de negocio solamente)
- Gastos de vehículo- arreglos, a seguridad y combustible que son prorratas en el tiempo que el vehículo esta utilizado para actividades relacionado al negocio

Fecha del Pago Recibido	Ingresos que Gano	Trabajo que Hizo	Tipo de Gastos Permissible	Cantidad de Gastos
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
	\$			\$
Total de Ingresos	\$		Total De Gastos	\$

Total de Ingresos _____
 Reste el Total de Gastos _____
 Ingresos Netos de Empleo Propio _____
 Porcentaje de propiedad _____

Certifico que toda la información es verdadera, correcta y completa según mi conocimiento.

Firma de la persona que tiene ingresos de empleo propio

