

**SONOMA STATE UNIVERSITY
UPWARD BOUND PROGRAMS
INCOME VERIFICATION FORM**

APPLYING TO: **UB Clear Lake** ☐ **UB Fort Bragg** ☐ **UB Lower Lake** ☐ **UB North**
 UB Math Science **UB Pner** **UB Sonoma County** **UB Upper Lake**

Student's Name (*Nombre del estudiante*): _____

I (*Yo*), _____, am the parent/guardian financially responsible for the applicant.
 Parent's Name (*Nombre de padre/madre*) (*soy padre/madre/guardián financieramente responsable del solicitante.*)

Did you file 2022 taxes? (*¿Presentó los impuestos de 2022?*) **Yes (Si)** **No**

Yes

I filed a 1040 for 2022 (*Presenté un 1040 para 2022*):

Enter amount from **Line 15**:
 (*Anote la cantidad de la Línea 15*): \$ _____

Total number of dependents listed (including self) on tax form:
 (*Número total de dependientes reclamados (incluyó mismo/a)*): _____

No

I did not file a 1040 for 2022 (*No presenté un 1040 para 2022*):

List your estimated family income:
 (*Indique su ingreso estimado*): \$ _____

Total number of household members supported on this income:
 (*Número total de miembros del hogar sostenidos con este ingreso*): _____

Under penalties of perjury, I declare that I have examined this form and to the best of my knowledge and belief, the information is true, correct, and complete.

Bajo penas de perjurio (jurar en falso,) declaro que he examinado esta forma y a lo mejor de mi conocimiento y creencia, toda la información es verdadera, correcta, y completa.

 Parent/Guardian Signature
 (*Firma de Padre/Guardián*)

 Date
 (*Fecha*)