



SELF-EMPLOYED INCOME VERIFICATION

Print Name: _____

Month/Year: _____

Business Name: _____

For every day you work, enter the date, gross amount of money earned (before taxes) and the total number of hours worked for that day.

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	PHELC TOTALS
Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Hours: _____ \$: _____
Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Hours: _____ \$: _____
Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Hours: _____ \$: _____
Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Hours: _____ \$: _____

Signature: _____

Date: _____

State of: _____ County of: _____

PERSONALLY APPEARED BEFORE ME, the undersigned authority, _____ who, after being sworn by me, affixed his/her signature in the space provided above on this _____ day of _____, 20____.

Notary Public My commission expires: _____



Comprobación de Ingresos Autonomos or Negocio Propio

Nombre: _____

Mes/Año: _____

Nombre del Negocio: _____

Por cada día que trabaje, ingrese la fecha, la cantidad bruta de dinero ganado (antes de impuestos) y el número total de horas trabajadas ese día.

Domingo	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	PHELC TOTAL
Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Horas: _____ \$: _____
Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Horas: _____ \$: _____
Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Horas: _____ \$: _____
Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Dia: _____ \$: _____ Horas: _____	Horas: _____ \$: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Estado: _____ Condado de: _____

SE PRESENTÓ PERSONALMENTE ANTE MÍ, la autoridad abajo firmante, _____ quien, después de haber sido juramentado por mí, fijó su firma en el espacio provisto arriba en este _____ day of _____, 20_____.

Mi comisión expira: _____

Notario Publico _____