

非監護方父母：
監護方父母：
紐約州個案識別號：

日期：

資產淨值宣誓書

我，_____，正式宣誓，發誓以下是我的收入、扣除額、支出、健康保險資訊、雇主資訊和家庭住址資訊的準確陳述。

僅用黑色墨水筆

1. 你是否提交了 **2022** 稅年的聯邦所得稅申報表？ 是 否

如果 "是"，請注明您在 **2022** 年聯邦所得稅申報表上報告的 "總收入"：

抄自：**2022** 年國稅局 1040 表第 9 行，其中包括附表 1 第 10 行的任何金額 1. _____

如果 "否"，請計算您在 **2022** 年的 "總收入"，並在聯邦所得稅申報表上報告同樣內容。
過完成以下內容計（如果沒有，請寫"0"）：

- 1. 工資、薪水、消費等 _____
- 2. 可賦稅利息 _____
- 3. 普通股利 _____
- 4. 州和地方稅的應稅退款，信貸或抵消 _____
- 5. 收到的贍養費 _____
- 6. 營業收入（或虧損） _____
- 7. 資本收益（或虧損） _____
- 8. 其他收益（或虧損） _____
- 9. IRA 應納稅額分配 _____
- 10. 應納稅年金或養老金所得的額 _____
- 11. 房地產出租，版稅，合夥企業，S 類公司，信託等 _____
- 12. 農業收入（或虧損） _____
- 13. 失業補償金 _____
- 14. 可納稅社會安全金額 _____
- 15 其他收入[確定] _____

總金額共計（1-15 行相加） 1a _____

2. 對於您的 **2022** 年收入，請提供未包括在上述 1 或 1a 中的下列各類收入的美元數額（如果所有這些收入都包括在內，或如果您沒有該類收入，請勾選適用方格）：

收入類型	上述未包含金額	包含上述所有金額	無該類型收入
a. 投資收益（減去支出金額）	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 延稅收入	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 工傷保險	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 殘疾人福利	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. 失業保險福利	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. 社會安全福利	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. 退伍軍人福利	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. 養老金以及退休福利	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. 獎學金以及津貼	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. 年金支付	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

總金額共計（a - j 行相加） 2. _____

3. 2022 年的任何時候進行自雇職業嗎？ 是 否 (跳過問題 4)

如果 "是"，請說明您在 2022 年在以下方面的自雇職業扣減金額：

a. 折舊扣除額大於為確定營業收入或投資抵免而按直線法計算的折舊額 (如果沒有，請寫 "0") 3a. _____

b. 從業務收入中扣除的娛樂和旅遊津貼 (如果這些津貼減少了個人支出) (如果沒有，請寫 "0") 3b. _____

4. 在 2022 年的任何時候，你是否受雇於一家公司、S 型公司、有限責任公司、合夥企業、有限責任合夥企業、獨資企業或其他商業實體，或者是否從這些公司或實體獲得報酬？
 是 否 (跳過問題 5)

如果 "是"，請指出作為就業補償的部分而收到的錢財和附加福利的美元數額：

a. 構成個人使用的支出，或直接或間接賦予個人經濟受益的膳食、住宿、會員費、汽車或其他津貼，(如果沒有，請寫 "0") 4a. _____

b. 附帶福利 (如果沒有，請寫 "0") 4b. _____

5. 請填寫 2022 年期間親戚朋友提供的金錢、物品或服務的金額 (如果沒有，請寫 "0")：

a. 貨幣金額 _____

b. 商品金額 _____

c. 服務金額 _____

總金額共計 (a - c 行相加) 5. _____

6. 指出非創收資產的當前美元價值 (如果沒有，寫 "0")：

a. 房屋/建築 _____

b. 土地 _____

c. 汽車 _____

d. 船隻 _____

e. 房車 _____

f. 野營車/拖車 _____

g. 摩托車 _____

h. 雪地摩托 _____

i. 錢幣、郵票、藝術收藏品 _____

j. 珠寶 _____

k. 其他資產 _____

總金額共計 (a - k 行相加) 6. _____

7. 請在下面列出過去三 (3) 年內轉讓的任何資產的類型和美元價值 (請以正楷清楚填寫 - 如有必要, 請附加頁):

8. 請指出您在 **2022** 年期間發生、支付或收到的下列費用、付款或收入的數額 (如果沒有, 請寫 "0"):

a. 未報銷的雇員業務費用, 但上述費用可減少
個人支出 _____

b. 實際支付給非本訴訟方配偶的贍養費或撫養費
(提供法院命令或有效執行的書面協議的副本) _____

c. 實際支付給本訴訟方配偶的贍養費或撫養費
(提供法院命令或有效執行的書面協議的副本) _____

d. 實際支付給訴訟任何一方不受此法案約束的子女的撫養費
(提供法院命令或有效執行的書面協議副本, 並提供支付證明) _____

e. 紐約市或揚克斯市實際繳納的所得稅或收益稅 _____

f. 聯邦保險繳納法案 (FICA) 實際繳納的稅額 _____

總金額共計 (a - f 行相加) 8. _____

9. 列舉您目前的收入來源。(請以正楷清楚填寫 - 如有必要, 請附加頁):

a. 雇主 (每位雇主姓名、地址和電話號碼)

淨薪金(減扣前) \$ _____
(每小時 每天 每週 每兩周 每月 每年)

b. 其他收入來源。

種類 _____
收入金額 \$ _____
(每小時 每天 每週 每兩周 每月 每年)

10. 作為法院命令的對象, 您的子女是否加入由您的雇主或任何組織 (如工會) 提供的健康保險?

是, 我的孩子目前加入由我的雇主或組織提供的健康保險計畫:

保險公司名 _____
(請以正楷清楚填寫)

保險公司地址 _____
(請以正楷清楚填寫)

計畫編號 _____ 保單編號 _____

保險類型 _____

否。我的雇主或組織提供子女健康保險, 但他們目前沒有加入。

否。我的雇主或組織不提供子女健康保險。

否。我目前沒有就業。

11. 如果您在過去一年中更換了僱主或收入來源，請列出之前的僱主和收入來源
(請以正楷清楚填寫 - 如有必要，請附加頁)：

a. 前僱主 (每位前僱主姓名、地址和電話號碼)：

淨薪金(減扣前) \$ _____
(每小時 每天 每週 每兩周 每月 每年)

b. 其他從前收入來源：

類型 _____

收入金額 \$ _____
(每小時 每天 每週 每兩周 每月 每年)

12. 說明您的托兒費用和孩子的教育費用，如果有的話 (請列印並附上證明文件，即帳單影本或托兒所的信件)：

a. 監護方就業或接受初級、中級或高級教育或職業培訓期間，為兒童提供托兒服務：

\$ _____
(每小時 每天 每週 每兩周 每月 每年)

入託兒童姓名：

b. 監護方尋職期間，為兒童提供托兒服務：

\$ _____
(每小時 每天 每週 每兩周 每月 每年)

入託兒童姓名：

c. 子女教育費用：

\$ _____
(每小時 每天 每週 每兩周 每月 每年)

有教育開支兒童姓名：

請正楷填寫以下資訊：

姓名

住址

市

州

郵政編碼

()
日間電話號碼

()
夜間電話號碼

XXX-XX-
社會安全號碼

再次確認：

「我承諾，我於本文件上提供的所有資訊，包括 我所隨附其上提供的 _____ 頁附頁都是真實且準確的。」

您的簽名

日期

宣誓日期

公證人/契約專員簽名

請將此填妥的承諾書交回以下位址的兒童撫養單位：

重要提示：請務必附上本承諾書的所有支援檔以及您需要提交的所有其他文件