**EXHIBIT AA**

**CERTIFICATION REGARDING DEBARMENT, SUSPENSION, INELIGIBILITY, AND VOLUNTARY EXCLUSION**

**[*CERTIFICACIÓN SOBRE EXCLUSIÓN, SUSPENSIÓN, INELEGIBILIDAD Y/O EXCLUSIÓN VOLUNTARIA]***

**Qualified Allocation Plan - Low-Income Housing Tax Credits**

***[Plan de Asignación Calificado – Créditos Contributivos de Vivienda por Ingresos Bajos]***

**Community Development Block Grant – Mitigation**

***[Programa de Subvención en Bloque para el Desarrollo Comunitario de Mitigación*]**

**CDBG-MIT GAP TO LOW INCOME HOUSING TAX CREDITS PROGRAM *[PROGRAMA DE BRECHA DE CDBG-MIT DE LOS CRÉDITOS CONTRIBUTIVOS DE VIVIENDA POR INGRESOS BAJOS***

**HOME Investment Partnerships Program**

***[Programa de Sociedades para la Inversión de Vivienda]***

**Housing Trust Fund Program**

***[Fondo Fiduciario para Vivienda]***

The Entity certifies, by submission of this Certification, that:

*[Al presentar esta certificación, la entidad certifica que:]*

(1) Neither it nor its principals are presently debarred, suspended, proposed for debarment, declared ineligible, or voluntarily excluded from participation in this transaction by any Federal department or agency;

*[Ni la entidad ni ninguno de sus dirigentes ha sido excluido o suspendido, se le ha propuesto para ser excluido, se le ha declarado inelegible o se ha excluido voluntariamente de participar en esta transacción por algún departamento o agencia federal;]*

(2) It will provide immediate written notice to whom this Certification is submitted if at any time the Entity learns its certification was erroneous when submitted or has become erroneous by reason of changed circumstances;

*[Informará por escrito de inmediato a quien se presenta esta certificación si en cualquier momento la entidad descubre que su certificación era errónea al momento de su presentación o se ha vuelto errónea debido a que las circunstancias han cambiado;]*

(3) It shall not knowingly enter any lower tier covered transaction with a person who is debarred, suspended, declared ineligible, or voluntarily excluded from participation in this covered transaction, unless authorized by the department or agency with which this transaction originated;

*[No participará a sabiendas en una transacción cubierta de nivel inferior con una persona que ha sido inhabilitada, suspendida o declarada inelegible o que ha quedado excluida voluntariamente de participar en esta transacción cubierta, a menos que lo autorice el departamento o la agencia con la cual se originó dicha transacción;]*

(4) It will include the clause titled “Certification Regarding Debarment, Suspension, Ineligibility, and Voluntary Exclusion—Lower Tier Covered Transactions,” without modification, in all lower tier covered transactions and in all solicitations for lower tier covered transactions;

*[Incluirá la cláusula titulada “Certificación con relación a la inhabilitación, suspensión, inelegibilidad y exclusión voluntaria en transacciones cubiertas de nivel inferior”, sin modificar dicha cláusula, en todas las transacciones cubiertas de nivel inferior y en todas las solicitudes de transacciones cubiertas de nivel inferior;]*

(5) The certifications herein are a material representation of fact upon which reliance was placed when this transaction was entered into; and

*[Las certificaciones que se incluyen en el presente documento constituyen una representación material de los hechos que sirvieron de base a esta transacción cuando se realizó la transacción; y]*

(6) Where the Entity is unable to certify to any of the statements in this certification, such Entity shall attach an explanation to this Certification.

*[Si la entidad no puede certificar alguna de las declaraciones incluidas en esta certificación, dicha entidad deberá adjuntar una explicación a esta certificación.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Signature of Authorized Representative of the Entity  *[Firma de/la representante autorizado de la entidad]* |  | Date (month/day/year)  *[Fecha (mes/día/año)]* |
|  |  |  |
| Printed Name of Authorized Representative of the Entity  *[Nombre y dos apellidos en letra de molde del/la representante autorizado(a) de la entidad]* |  |  |

Affidavit No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*[Affidávit Núm.]*

Subscribed and sworn to before me in the city of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, this \_\_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 20\_\_\_, by \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ of legal age, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (civil status), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (occupation) and resident of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_, in his/her capacity as \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ of Proponent, who I personally known or have identified by his/her \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*[Jurado y suscrito ante mí en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, hoy día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_, por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (estado civil), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ocupación) y vecino de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_, en su capacidad como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Proponente, a quien doy fe de conocer personalmente o a quien he identificado mediante su \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

|  |
| --- |
|  |
| Public Notary  *[Notario Público]* |