

## TANF যুব পরিষেবার আবেদন

এই ফর্মে যে তথ্যের অনুরোধ করা হয়েছে তা এটি নির্ধারণ করার জন্য প্রয়োজন যে অভাবগ্রস্ত পরিবারগুলির জন্য সাময়িক সহায়তার (TANF) তহবিল আপনাকে পরিষেবা প্রদানে ব্যবহার করা যেতে পারে কিনা। এই আবেদনের ফর্মটি পরিষেবার জন্য একজন আবেদনকারীর দ্বারা ব্যবহার করা হতে পারে যার বয়স 21 বছরের কম।

## সেকশন এক

## A. তরুণ আবেদনকারী সম্পর্কে তথ্য

1. আবেদনকারীর নাম: \_\_\_\_\_

বাড়ির ঠিকানা: \_\_\_\_\_

(রাস্তা) (অ্যাপার্টমেন্ট নম্বর)

\_\_\_\_\_

(শহর)

(রাজ্য)

(জিপ কোড)

সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর (Social Security Number, SSN): \_\_\_\_\_ জন্ম তারিখ: \_\_\_\_\_

(মাস/দিন/বছর)

টেলিফোন নম্বর: \_\_\_\_\_

## সেকশন দুই নাগরিক/অ-নাগরিক স্থিতি

## A. আপনি কি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের নাগরিক?

হ্যাঁ। যদি হ্যাঁ হয়, তিন নম্বর সেকশনে যান।

না। না হলে আইটেম B সম্পূর্ণ করুন।

B. আপনি (যুব আবেদনকারী) যদি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের নাগরিক না হন, তাহলে 5 ও 6 পৃষ্ঠায় "ইমিগ্রেশন স্ট্যাটাস লিস্ট" দেখুন এবং আমাদের বলুন কোন স্থিতি আপনার জন্য প্রযোজ্য। তালিকা থেকে স্থিতির নম্বর লিখুন এবং নিম্নলিখিত তথ্য সম্পূর্ণ করুন।

ইমিগ্রেশন স্ট্যাটাস (# 1 থেকে 15 অবধি) যা প্রযোজ্য হবে: \_\_\_\_\_

INS ফর্ম নম্বর: \_\_\_\_\_

এলিয়েন নম্বর: \_\_\_\_\_

মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে প্রবেশের তারিখ: \_\_\_\_\_

## সেকশন তিন পরিবারের সদস্যদের আয়

A. আপনি (যুব আবেদনকারী) কি বর্তমানে এই প্রোগ্রামগুলির একটি বা একাধিকের অধীনে সুবিধা লাভ করেন?

হ্যাঁ, সেই প্রোগ্রাম(গুলি) চিহ্নিত করুন এবং তারপর চার নম্বর সেকশনে যান।

পারিবারিক সহায়তা/ সেফটি নেট	MEDICAID	সাপ্লিমেন্টাল নিউট্রিশন অ্যাসিস্টেন্স প্রোগ্রাম (SNAP)	HEAP	SSI

না, পৃষ্ঠা 2 এ আইটেম B. সম্পূর্ণ করুন

B. আপনি যদি বর্তমানে উপরে তালিকাভুক্ত একটি প্রোগ্রাম প্রাপ্ত না হন, তাহলে দয়া করে আপনার পরিবারের সদস্যদের যে কোন আয়ের কথা বলুন।

আপনার সাথে বসবাসকারী প্রতিটি পরিবারের সদস্যদের স্থূল আয় (কর ও কর্তনসমূহের আগে) অন্তর্ভুক্ত করুন। পরিবারের সদস্যদের মধ্যে রয়েছে আপনার মা, বাবা, সৎ মা, সৎবাবা, কোনও ভাই বা বোন (সৎ-ভাইবোন সহ) যাদের বয়স 18 বছরের নীচে (বা 18 এবং মাধ্যমিক স্কুলে রয়েছেন) এবং এই ভাইবোনদের বাবা-মা। আপনার নিজের শিশু থাকলে সেই সন্তান, তার কোনও ভাই বা বোন, এবং সন্তানের অভিভাবককে অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। যদি তারা আপনার সঙ্গে বাস না করেন, তাহলে আপনার এই মানুষদের অন্তর্ভুক্ত করা উচিত নয়। আপনার অন্যান্য পরিবারের সদস্যদের, যেমন দাদা-দাদি, চাচা বা খালাদের অন্তর্ভুক্ত করা উচিত নয়। আপনি বিবাহিত হলে, আপনার স্বামী বা স্ত্রীকে অন্তর্ভুক্ত করা উচিত, কিন্তু আপনার বাবা-মা বা ভাইবোনদের অন্তর্ভুক্ত করা উচিত নয়।

স্থূল আয়ের সকল উৎস তালিকাভুক্ত করুন, মজুরি, সামাজিক নিরাপত্তার সুবিধা, সরকারী সহায়তার সুবিধা, শিশু সহায়তা, খোরপোশ ইত্যাদি এবং পরিবারের কোনো সদস্যের অন্য কোনো পুনরাবৃত্ত আয় সহ। আপনার বা অন্য যে কোন পরিবারের সদস্য দ্বারা প্রাপ্ত আয় (মজুরি) অন্তর্ভুক্ত করার প্রয়োজন নেই, যার বয়স 18 বছরের কম (অথবা 18 বছর এবং মাধ্যমিক স্কুলে রয়েছেন), কিন্তু কোন অনুপার্জিত আয় অন্তর্ভুক্ত করতে হবে।

নাম	আয়ের উৎস: মজুরি, সামাজিক নিরাপত্তা ইত্যাদি,	প্রাপ্ত	পরিমাণ (একটিতে দাগ দিন)		
			বাৎসরিকভাবে	মাসিক	সাপ্তাহিক
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

## সেকশন চার আবেদনের বিজ্ঞপ্তি ও স্বাক্ষর

যে ব্যক্তি এই আবেদনটি স্বাক্ষর করছেন তাকে আপনার যে কোনো বা সব কটি বক্তব্য প্রমাণ করতে বলা হতে পারে। আমরা যদি আপনাকে এটি করতে বলি, তাহলে আমরা আপনাকে বলে দেবো কিভাবে আপনার বক্তব্যগুলি প্রমাণ করতে হবে।

আমরা সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর(গুলি) চাইছি কারণ ফেডারেল TANF সেবাসমূহের জন্য আবেদন করা বা গ্রহণ করা যে কোনো ব্যক্তিকে আমাদের তার সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর দিতে হবে; ফেডারেল আইন (সামাজিক সুরক্ষা আইনের 409(a)(4) সেকশন) এবং ফেডারেল নিয়মাবলী (45 CFR 264.10) এর অধীনে। আমরা অন্যান্য প্রোগ্রামের সাথে কম্পিউটার ম্যাচ করতে সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর(গুলি) ব্যবহার করতে পারি, যাতে আপনি এই প্রোগ্রামগুলি পাচ্ছেন (উদাহরণস্বরূপ, SNAP) তা প্রমাণ করতে পারি, তার সাথে আবেদনের অন্যান্য তথ্য যাচাই করার জন্য বা আপনার এলিয়েন স্থিতি যাচাই করার জন্য একটি কম্পিউটার ম্যাচ করতে।

আপনি যদি আপনার TANF পাওয়ার যোগ্যতা সম্পর্কে আমাদের নেওয়া কোন সিদ্ধান্তের প্রতি অসম্মত হন, তাহলে আপনি আপনার সার্টিফিকেশন এমন একজনকে দিয়ে পর্যালোচনা করতে পারেন যিনি প্রথম সিদ্ধান্ত নিয়েছিলেন তার গরিষ্ঠ স্তরের হন।

এই চুক্তি স্বাক্ষর করার মাধ্যমে আমি শপথ করছি, মিথ্যা হলফ করার জন্য শাস্তি প্রাপ্তির দায়ভার নিয়ে, যে উপরোক্ত সকল বক্তব্য আমার জ্ঞাতসারে সত্য এবং আমি প্রদত্ত তথ্য যাচাইয়ের জন্য যে কোন প্রচেষ্টায় সহযোগিতা করতে ইচ্ছুক।

স্বাক্ষর: \_\_\_\_\_ তারিখ: \_\_\_\_\_

আবেদনকারীর সাথে সম্পর্ক: \_\_\_\_\_

আবেদনকারী যদি তাঁর বাবা-মায়ের সঙ্গে থাকেন, তা হলে বাবা-মায়ের একজন বা অন্য প্রাপ্তবয়স্ক আত্মীয় কেয়ারটেকারকে অবশ্যই এই আবেদনের ফর্ম সম্পূর্ণ করতে এতে সই করতে হবে। সমাজসেবা অধিদপ্তরের (Department of Social Services) কমিশনার অথবা তার ডিজাইনিকে পালিত পরিচর্যায় থাকা শিশুদের জন্য স্বাক্ষর করতে হবে।

**SECTION FIVE TANF Youth Services Application Review Form**

CERTIFICATION ITEM	Yes	No																																												
1. Is the applicant a New York State resident?																																														
2. Is the applicant under 21 years of age?																																														
3. Is the applicant for services either a United States citizen or a qualified non-citizen? Note: Documentation of non-citizen status is required.																																														
<p>4. Is the combined current gross income of the applicant's family members equal to or less than 200% of the federal poverty level? [See additional instruction below regarding options time period of income considered.]</p> <p>___ Income test is met based on applicant receiving Family Assistance, Safety Net Assistance, Medicaid, SNAP, HEAP or SSI?</p> <p style="text-align: center;"><b>OR</b></p> <p>___ Income test is met based on a calculation of combined gross income for applicant's family size.</p> <p style="text-align: center;"><i>Worksheet - Calculation of Current Gross Income (convert all income to annual income)</i></p> <table border="1" style="width: 100%; background-color: #d3d3d3;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Source</th> <th style="text-align: center;"><u>Yearly</u></th> <th style="text-align: center;"><u>Monthly</u> (x12=yearly)</th> <th style="text-align: center;"><u>Weekly</u> (x 52=yearly) (x4.333=monthly)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="4">a. Total gross income is: \$ _____ per year.</td></tr> <tr><td colspan="4">b. Subtract child support payments made \$ _____ per year.</td></tr> <tr><td colspan="4">c. Net gross income for 200% test is: \$ _____ per year. (Time period must be the same for a, b, and c)</td></tr> <tr><td colspan="4">d. Total family size is _____.</td></tr> <tr><td colspan="4"><b>Compare combined gross income (item c) to the 200% of poverty standard for the individual's family size (item d) to determine if income is equal to or less than the 200% standard. Include only countable income.</b></td></tr> </tbody> </table>	Source	<u>Yearly</u>	<u>Monthly</u> (x12=yearly)	<u>Weekly</u> (x 52=yearly) (x4.333=monthly)	1.				2.				3.				4.				5.				a. Total gross income is: \$ _____ per year.				b. Subtract child support payments made \$ _____ per year.				c. Net gross income for 200% test is: \$ _____ per year. (Time period must be the same for a, b, and c)				d. Total family size is _____.				<b>Compare combined gross income (item c) to the 200% of poverty standard for the individual's family size (item d) to determine if income is equal to or less than the 200% standard. Include only countable income.</b>					
Source	<u>Yearly</u>	<u>Monthly</u> (x12=yearly)	<u>Weekly</u> (x 52=yearly) (x4.333=monthly)																																											
1.																																														
2.																																														
3.																																														
4.																																														
5.																																														
a. Total gross income is: \$ _____ per year.																																														
b. Subtract child support payments made \$ _____ per year.																																														
c. Net gross income for 200% test is: \$ _____ per year. (Time period must be the same for a, b, and c)																																														
d. Total family size is _____.																																														
<b>Compare combined gross income (item c) to the 200% of poverty standard for the individual's family size (item d) to determine if income is equal to or less than the 200% standard. Include only countable income.</b>																																														
5. If the applicant lives with his or her parents, did the parent or caretaker relative sign the certification form? Please note: The DSS Commissioner or his or her designee must sign for a child in foster care.																																														

**Current Income** – Current income is income that has been or is expected to be received in the calendar month of the application for TANF Services, and is expected to continue beyond this month.

**or**

If your income in the calendar month of application is higher than your regular monthly income, you may provide information based on your annual income (from the prior 12 months). This annual income must be adjusted for any change in income known or expected to occur.

**Gross Income includes:** Wages, salary and tips from work; self-employment income (after business expenses); Social Security benefits; public assistance; unemployment compensation; worker's compensation; Supplemental Security Income (SSI); child supports payments received; alimony received; interest payments; other recurring income that is not excluded below.

**Excluded Income:** Earned income of a minor child; adoption/foster care payments; one-time loans, gifts, lump sum payments or other non-recurring income; child care subsidy payments.

**Certification Decision**

- The applicant is certified for TANF Services.** All Items on page 3, must be answered Yes.
- The applicant is not certified to receive TANF services for the following reason(s):**
  - The applicant is not a resident of New York State.
  - The applicant is not under 21 years of age.
  - The applicant is not a U.S. citizen or a qualified non-citizen.
  - The income of the family members is above 200% of poverty
  - Other (This can be any number of reasons, for example, the person refused to sign the form, reveal his/her Social Security number.) Specify reason below.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Signature of reviewer:** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_

Agency/Organization: \_\_\_\_\_

---

**Second Level Review**

- ◆ Complete this section only if the person certifying requests the review.
- ◆ The review must be done by someone at a higher level than the person originally doing the review.

The results of the second level review were:

- Agreed with the original decision.
- Disagreed with the original decision for the following reason(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

The result of the second level review is that:

- The applicant for services is certified to receive TANF Services.
- The applicant for services is not certified to receive TANF Services.

**Signature of reviewer:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

Agency/Organization: \_\_\_\_\_

STATUS	Relevant Date for Eligibility	Common Documentation
1. Refugees	Entry	<p><b>I-94:</b> stamped "Admitted under Section 207 of the INA," "Refugee," "RE1, RE2, RE3, RE4" or  <b>I-551:</b> stamped "R8-6, RE5, RE6, RE7, RE8 or RE9" or  <b>I-571:</b> Refugee Travel Document or  <b>I-688B:</b> Employment Authorization Document annotated with "8 C.F.R. § 274a.12(a) (3)" or  <b>I-766:</b> Employment Authorization Document annotated "a3"</p>
2. Cuban/Haitian Entrants	Status Granted	<p><b>I-94:</b> stamped "Cuban/Haitian Entrant (status pending)," "Section 212(d) (5) of the INA," "Form I-589 filed," or "CU6," or CU7" or  <b>I-94</b> stamp showing parole under Section 212(d)(5) of INA or stamp showing parole in US on or after 10/10/80 and reasonable evidence that parolee has been a National (citizen) of Cuba or Haiti or  <b>I-551:</b> stamped "CU6, CU7, or CH6" or  Temporary <b>I-551</b> stamp in foreign passport. or  USCIS notice or letter indicating ongoing exclusion or deportation proceedings or  A document from USCIS indicating individual applied for asylum.</p>
3. Asylees	Status Granted	<p><b>I-94:</b> stamped "Granted asylum under Section 208 of the INA" or  <b>I-551:</b> Stamped "AS1, AS2, AS3, AS6, AS7, or AS8" or  <b>I-688B:</b> Employment Authorization Card annotated with "8 C.F.R. § 274a.12(a)(5)" or  <b>I-766:</b> Employment Authorization Document annotated "(a5)" or  Grant letter from USCIS Asylum Office or  Order of an immigration judge granting asylum.</p>
4. Amerasian Immigrants	Entry	<p><b>I-94:</b> stamped "AM1, AM2, AM3, AM6, AM7, or AM8." Derive date of entry from date of inspection on stamp; if date is missing, obtain from I-551 or from USCIS or  <b>I-551:</b> stamped "AM1, AM2, AM3, AM6, AM7, or AM8" or  Temporary <b>I-551</b> stamp in foreign passport or  <b>I-571:</b> Refugee Travel Document or  Vietnamese exit visa or passport stamped "AM1, AM2, or AM3"</p>
5. Deportation or Removal Withheld	Status Granted	<p><b>I-688B:</b> Employment Authorization Card annotated with "8 C.F.R. § 274a.12(a)(10)" or  <b>I-766:</b> Employment Authorization Document annotated "(a10)" or  Order from Immigration Judge showing the date deportation was withheld under Section 243(h) of the INA as in effect prior to April 1, 1997, or removal withheld under Section 241(b)(3) of INA</p>
6. Certain Hmong or Highland Laotian	Status Granted	<p><b>I-94:</b> stamped "Admitted under Section 207 of the INA," "Refugee," "RE1, RE2, RE3, or RE4" or  <b>INS I-551:</b> Stamped "RE5, RE6, RE7, RE8, or RE9" or  Has a signed affidavit sworn under penalty of law that s/he was a member of Hmong or Highland Laotian tribe between 8/5/64 and 5/7/75 or a verified spouse*, widow, widower or unmarried dependent of a tribal member and  Documents to show lawfully residing in the US  <b>Divorced spouses do not qualify</b></p>
7. Lawfully Admitted For Permanent Residence (LPR) <u>without</u> 40 Qualifying Quarters	Entered Before 8/22/96 Entered on/after 8/22/96 and has been in the U.S. for 5 years or more.	<p><b>I-551:</b> (Permanent Resident Card) or  Temporary <b>I-551</b> stamp in foreign passport or on <b>I-94</b>, or  <b>I-327</b> (Re-entry Permit) or  <b>I-181:</b> Memorandum of Creation of Lawful Permanent Residence with approval stamp</p>
8. Veteran, spouse, unmarried surviving spouse and unmarried dependent child of a U.S. veteran who fulfilled minimum active duty requirement (2 years)	Status Granted	<p>A Discharge Certificate (<b>Form DD-214</b>) that states "Honorable." A character of discharge "Under Honorable Conditions" is not an "Honorable Discharge" for these purposes. Narrative Reason for Separation block must not state that discharge was for reason of "alienage" or lack of U.S. citizenship</p>

<b>STATUS</b>	<b>Relevant Date for Eligibility</b>	<b>Common Documentation</b>
9. <b>Active Military: Active duty or a member of the Armed Forces on full-time duty in the Army, Navy, Air Force, Marine Corps or Coast Guard, spouse and children</b>	<b>Status Granted</b>	Military Identification Card ( <b>DD Form 2</b> ) (Active) that lists an expiration date of more than one year from the date of determination. If ID card is due to expire within one year from the date of determination, use a copy of current military orders.
10. <b>Conditional Entrant (status granted to refugees before 1980)</b>	<b>Entry</b>	<b>I-94</b> with stamp showing admitted under Section 203(a)(7) of INA <b>or</b> <b>I-688B</b> (Employment Authorization Card) annotated "274a.12(a)(3)" <b>or</b> <b>I-766</b> (Employment Authorization Document) annotated "(a1)" or "(a3)
11. <b>A US citizen's or LPR's battered spouse or child, or parent or child of such person, who obtains "Notice of Prima Facie Case from USCIS under the Violence Against Women Act (VAWA)</b>	Entered Before 8/22/96 Entered on/after 8/22/96 and has been in the U.S. for 5 years or more.	I-797 (Notice of Action) indicating prima facie eligibility of an I-360 self-petition under INA Section 204(a)(1)(A) (iii) or (iv); <b>or</b> INA Section 204(a)(1)(iii)(B) (i) or (iii)
12. <b>Victim of Human Trafficking</b>	<b>Entry</b>	Certification Document (for adults) or Eligibility Letter (for children) from the Office of Refugee Resettlement (ORR); Must call 1-866-401-5510 for verification <b>or</b> <b>I-94</b> Coded T1, T2, T3, T4 or T5 stating admission under Section 212(d)(5) of the INA if status granted for at least one year
13. <b>Parolee (for at least one year) (Non-citizens who have been allowed to come into the U.S. for humanitarian or public interest reasons)</b>	Lawfully Residing in U.S. on 8/22/96 Entered on/after 8/22/96 and has been in the U.S. for 5 years or more.	<b>I-94</b> with annotation "Paroled pursuant to Section 212(d)(5)" or "parole" or "PIP" with date of entry and date of expiration indicating one year <b>or</b> <b>I-688B</b> annotated "8 CFR Section 274a 12(a)(4) or 274(a) 12(c)(11)" <b>or</b> <b>I-766</b> annotated "C11" or A4, and <b>I-94</b> indicating admitted for at least one year
14. <b>North American Indian born in Canada</b>	<b>NA</b>	<b>I-551</b> : (Permanent Resident Card): stamped "S1-3", temporary <b>I-551</b> stamp in a Canadian passport <b>or</b> <b>I-94</b> : stamped "S1-3" <b>or</b> <b>Tribal document</b> certifying at least 50% American Indian blood, as required by Section 289 of the INA or documented member of a federally recognized tribe <b>and</b> School records, <b>or</b> A birth or baptismal certificate issued on a reservation, <b>or</b> Other satisfactory evidence of birth in Canada
15. <b>Member of federally recognized tribe born outside U.S.</b>	<b>NA</b>	Membership card or other tribal document demonstrating membership in a federally recognized Indian tribe under Section 4(e) of the Indian Self-Determination and Education Assistance Act