

ریاست نیو یارک میں ارتکاب شدہ ویلفئیر فراڈ کی اطلاع دینا

براہ مہربانی اس NYS OTDA فارم کو صرف ان پروگراموں کے لیے ریاست نیو یارک میں فراڈ (دھوکہ دہی) کی اطلاع دینے کے لیے استعمال کریں: عوامی/نقد معاونت، SNAP (تکملاتی غذائی اعانت کا پروگرام، جو پہلے فوڈ اسٹیمپس کہلاتا تھا) اور HEAP (ہوم انرجی اسسٹنس پروگرام)۔ SSI، Medicaid کی معذوری اور SNAP فراہم کنندہ کے فراڈ کے لیے، براہ مہربانی رابطے کی معلومات کے رپورٹنگ ویلفئیر فراڈ والے پچھلے صفحے سے رجوع کریں۔

کلانٹ کی معلومات

پہلا نام: _____ درمیانی نام کا پہلا حرف: _____ آخری نام: _____
گلی کا پتہ: _____ شہر: _____ ریاست: نیو یارک
زپ کوڈ: _____ فون (10 ہندسے - پہلے علاقائی کوڈ): _____ صنف: _____ X _____ F _____ M _____
تاریخ پیدائش (MM/DD/YYYY): _____ سوشل سیکیورٹی نمبر - (صرف 9 ہندسے): _____

الزام کی معلومات

کیس نمبر (اگر معلوم ہو): _____
مقامی ضلع یا کاؤنٹی جہاں کلانٹ معاونت حاصل کر رہے ہیں _____
کیس کی قسم (براہ مہربانی تمام متعلقہ کو نشان زد کریں):
SNAP (فوڈ اسٹیمپس) _____ عوامی معاونت _____ ہوم انرجی اسسٹنس پروگرام (HEAP) _____
تبصرہ (درکار ہے): براہ مہربانی الزام کے متعلق تفصیلات درج کریں۔ اگر الزام میں بچے یا غیر رپورٹ شدہ آمدن شامل ہیں تو، بچوں کے نام اور/یا آجر کا نام اور پتہ شامل کریں۔ مزید جگہ درکار ہو تو فارم کی پشت استعمال کریں۔

آپ سے رابطے کی معلومات

آپ سے رابطے کی معلومات اختیاری ہیں لیکن اگر ہمیں اضافی وضاحت کی ضرورت ہوئی تو یہ ہمارے لیے معاون ثابت ہوں گی۔
پہلا نام: _____ درمیانی نام کا پہلا حرف: _____ آخری نام: _____
گلی کا پتہ: _____ اپارٹمنٹ نمبر: _____
شہر: _____ ریاست: نیو یارک زپ کوڈ: _____
فون (10 ہندسے - پہلے علاقائی کوڈ): _____ ای-میل: _____
رازداری کے قوانین کے باعث، ہم آپ کو کسی کیس کے نتائج یا تفصیلات کی اطلاع یا جواب نہیں دے سکتے۔

براہ مہربانی مکمل شدہ فارم اس پتے پر بھیجیں یا فیکس کریں:
NYS Office of Temporary & Disability Assistance
40 North Pearl St. – 3rd Floor
Albany, NY 12243
فیکس نمبر 473-6236 – (518)