

رقم الملف

مكتب ولاية نيويورك للمعونات المؤقتة ومعونة العجز

استمارة تقرير تغيير برنامج المعونة الغذائية التكميلية (SNAP)

(يرجى الكتابة بوضوح)

التاريخ: _____

يجب عليك التبليغ عن أية تغييرات في ظروفك وفقاً للقواعد المذكورة أدناه.

أكمل هذه الاستمارة وأرسلها بالبريد إلى:

اسم وعنوان ورقم هاتف المنطقة المحلية:

إلى:

العنوان:

مسؤوليتك عن التبليغ عن التغييرات

يرجى قراءة الأسئلة والقواعد بتمعن. إذا أخفقت في التبليغ عن أية تغييرات ينبغي عليك التبليغ عنها وفق القواعد، فقد يتعين عليك تأكيد ادعاء حصول دفعة زائدة لمعونات برنامج سناب وتحصيل مبلغ الدفعة الزائدة منك.

التغييرات التي يجب عليك التبليغ عنها مبيّنة أدناه. ويبقى عليك التطوع بالتبليغ عن أي تغيير بشأن بيتك بخصوص سناب، وإذا زاد هذا التغيير من مستوى معوناتك وأثبت هذا التغيير، فسوف نزيد من معوناتك.

هل أنت "مبلغ مبسط" (6 شهور) أو "مبلغ عن تغييرات"؟ يمكنك الإجابة على هذه الأسئلة لمعرفة ما إذا كنت "مبلغاً مبسطاً" أو "مبلغاً عن تغييرات".

1. هل تحصل على معونات سناب انتقالية (TBA)؟	<input type="checkbox"/> نعم - توجه إلى "TBA" في صفحة 3 (تخطى الأسئلة من 2 إلى 8)	<input type="checkbox"/> لا - توجه إلى السؤال #2 أدناه
2. هل تحصل على معونات من مشروع تحسين التغذية لولاية نيويورك (NYSNIP)؟	<input type="checkbox"/> نعم - توجه إلى "NYSNIP" في صفحة 3 (تخطى الأسئلة من 3 إلى 8)	<input type="checkbox"/> لا - توجه إلى السؤال #3 أدناه
3. هل أنت معتمد لمعونات سناب لمدة ثلاثة أشهر أو أقل كل مرة؟	<input type="checkbox"/> نعم - توجه إلى "التبليغ عن التغييرات" صفحة 2 (تخطى الأسئلة من 4 إلى 8)	<input type="checkbox"/> لا - توجه إلى السؤال #4 أدناه
4. هل كسب شخص في بيتك دخلاً محسوباً في مبلغ معونات سناب الخاصة بكم؟	<input type="checkbox"/> نعم - توجه إلى "التبليغ المبسط" صفحة 2 (تخطى الأسئلة من 5 إلى 8)	<input type="checkbox"/> لا - توجه إلى السؤال #5 أدناه
5. هل جميع البالغين (18 فأكثر) في بيتك معوقين بشكل دائم أو بسن 60 فأكثر؟	<input type="checkbox"/> نعم - توجه إلى "التبليغ عن التغييرات" صفحة 2 (تخطى الأسئلة من 6 إلى 8)	<input type="checkbox"/> لا - توجه إلى السؤال #6 أدناه
6. هل يحصل بيتك على 0 دولار دخل (بما في ذلك 0 دولار مساعدة مؤقتة)؟	<input type="checkbox"/> نعم - توجه إلى "التبليغ عن التغييرات" صفحة 2 (تخطى الأسئلة 7 و 8)	<input type="checkbox"/> لا - توجه إلى السؤال #7 أدناه
7. هل أنت بلا مأوى (غير ساكن) أو مهاجر/عامل مزارع موسمي؟	<input type="checkbox"/> نعم - توجه إلى "التبليغ عن التغييرات" صفحة 2 (تخطى السؤال 8)	<input type="checkbox"/> لا - توجه إلى السؤال #8 أدناه
8. أنت أجبت بـ "لا" على جميع الأسئلة الـ 7 أعلاه	<input type="checkbox"/> توجه إلى "التبليغ المبسط" أعلى صفحة 2	

قواعد التبليغ المبسط: لأنكم بيت يحصل على سناب وفق قواعد" التبليغ المبسط"، يُطلب منكم فقط التبليغ عن التغييرات وقت إعادة شهادتك المقبلة، باستثناء الحالات الثلاثة التالية:

1. إذا تخطى إجمالي دخل بيتك الشهري 130% من مستوى الفقر، فعليك التبليغ عن هذا المبلغ الشهري إلى الخدمات الاجتماعية المحلية في منطقتك بالهاتف، أو كتابة، أو شخصياً خلال 10 أيام من نهاية الشهر الفعلي الذي تتخطى فيه نسبة 130% إجمالي الدخل هو مبلغ الدخل قبل خصم الضرائب والاستقطاعات الأخرى، وليس المبلغ الذي تستلمه عندما تصرف الشيك يجب علينا أن نستخدم إجمالي الدخل لمعرفة أهليتك للحصول على معونات سناب. سوف يوضح لك مسؤول ملفك ما تعنيه نسبة 130% من مستوى الفقر للعائلة التي يمثل حجمكم. ويجب إضافة أي نوع آخر من الدخل تحصل عليه إلى جانب المكتسبات إلى دخلكم المكتسب الإجمالي لمعرفة إذا ما كنتم تتخطون نسبة 130% من مستوى الفقر. من الأمثلة على مصادر الدخل الأخرى التي تُحتسب إلى جانب إعانة الطفل التي تحصل عليها، تأمين البطالة، دفعات المساعدة المؤقتة (TA)، تعويضات العاملين، معونات الضمان الاجتماعي، دخل الضمان الاجتماعي التكميلي (SSI) ودفعات الإعاقة الخاصة.

فإذا أخفقت في التبليغ عن أن إجمالي دخلكم يتعدى 130% من مستوى الفقر في أي شهر فعلي، فقد تُعتبر كافة المعونات التي تحصلون عليها بعد ذلك الشهر دفعات زائدة. هذا صحيح حتى وإن كان إجمالي دخلكم يقع دون 130% من مستوى الفقر في شهر مستقبلي.

2. إذا كانت فترة شهادة بيتكم أطول من 6 أشهر: عند بلوغ ستة أشهر من فترة شهادتكم، سوف تستلمون استمارة تقرير يجب عليكم إعادته خلال عشرة أيام من استلامكم للاستمارة. إذا حصلت أي تغييرات على بيتكم مما هو مذكور أدناه، فإنه يجب عليكم التبليغ عنها في استمارة التقرير المرسلة إليكم عند بلوغ ستة أشهر من فترة الشهادة.

قائمة التغييرات التي يجب عليكم التبليغ عنها عند بلوغ ستة أشهر من الشهادة:

- التغييرات على أي مصدر دخل لأي شخص في بيتكم
- التغييرات على إجمالي الدخل المكتسب في بيتكم عندما يرتفع أو ينخفض بأكثر من 100 دولار أمريكي شهرياً
- التغييرات في إجمالي الدخل غير المكتسب من مصدر عام لبيتكم كمعونات الضمان الاجتماعي أو معونات تأمين البطالة عندما ترتفع أو تنخفض بأكثر من 50 دولار أمريكي شهرياً
- التغييرات في إجمالي الدخل غير المكتسب من مصدر خاص لبيتكم كدفعات إعالة طفل أو تأمين إعاقة خاص عندما ترتفع أو تنخفض بأكثر من 100 دولار أمريكي شهرياً
- التغييرات في مبلغ إعالة الطفل التي تدفعها أنت بحكم القانون لطفل خارج بيتكم من سناب بيتكم
- التغييرات في الذين يسكنون معكم
- إذا انتقلت، عنوانك الجديد وتكاليف إيجارك أو رهنك الجديد، تكاليف التدفئة/التكييف وتكاليف المرافق
- سيارة جديدة أو مختلفة، أو مركبة أخرى
- الزيادات في نقد، أسهم، سندات، الأموال في البنك أو مؤسسة الادخار لبيتكم إذا كان إجمالي النقد والمدخرات لجميع أفراد بيتكم تبلغ الآن أكثر من 2250 دولار أمريكي (أكثر من 3250 دولار إذا كان أي شخص في بيتكم معوقاً أو بسناً 60 فأكثر)
- أية تغييرات في بيتكم قد ينتج عنها عقوبة كما هو مبين في صفحة 6

3. إذا كان أي شخص في بيتكم الذي يتلقى سناب بالغاً وقادراً جسدياً وليس له معالون (ABAWD)، فإنه يجب عليكم إخبارنا إذا ما ازدادت ساعات عملهم لتتخطى 80 ساعة في الشهر خلال 10 أيام من نهاية ذلك الشهر.

قواعد التبليغ عن التغييرات:

لأنكم بيت سناب وفق قواعد" التبليغ عن التغييرات"، فإن يجب عليكم التبليغ عن التغييرات التالية خلال 10 أيام من نهاية الشهر الذي حصل فيه التغيير:

- التغييرات على أي مصدر دخل لأي شخص في بيتكم
- التغييرات على إجمالي الدخل المكتسب في بيتكم عندما يرتفع أو ينخفض بأكثر من 100 دولار أمريكي شهرياً
- التغييرات في إجمالي الدخل غير المكتسب من مصدر عام لبيتكم كمعونات الضمان الاجتماعي أو معونات تأمين البطالة عندما ترتفع أو تنخفض بأكثر من 50 دولار أمريكي شهرياً
- التغييرات في إجمالي الدخل غير المكتسب من مصدر خاص لبيتكم كدفعات إعالة طفل أو تأمين إعاقة خاص عندما ترتفع أو تنخفض بأكثر من 100 دولار أمريكي شهرياً
- التغييرات في مبلغ إعالة الطفل التي تدفعها أنت بحكم القانون لطفل خارج بيتكم من سناب الخاصة ببيتكم
- التغييرات في الذين يسكنون معكم
- إذا انتقلت، عنوانك الجديد وتكاليف إيجارك أو رهنك الجديد، تكاليف التدفئة/التكييف وتكاليف المرافق
- سيارة جديدة أو مختلفة، أو مركبة أخرى
- الزيادات في نقد، أسهم، سندات، الأموال في البنك أو مؤسسة الادخار لبيتكم إذا كان إجمالي النقد والمدخرات لجميع أفراد بيتكم تبلغ الآن أكثر من 2250 دولار أمريكي للبيت بدون الفرد الكبير في السن أو المعوق إعاقة دائمة في البيت أو 3250 دولار أمريكي للبيت مع الفرد الكبير في السن أو المعوق إعاقة دائمة في البيت.
- إذا كان أي شخص في بيتكم الذي يتلقى سناب بالغاً وقادراً جسدياً وليس له معالون (ABAWD)، فإنه يجب عليكم إخبارنا إذا ما قلّت ساعات عملهم دون 80 ساعة في الشهر خلال 10 أيام من نهاية ذلك الشهر.
- أية تغييرات في بيتكم قد ينتج عنها عقوبة كما هو مبين في صفحة 6

التبليغ عن التغييرات في (TBA) للبيت في استلام المعونات الانتقالية:

- يمكن الاستمرار بمعونات سناب الانتقالية حتى خمسة أشهر من إغلاق ملف المساعدة المؤقتة الخاصة بك.
- ولا يُطلب منك التبليغ عن التغييرات خلال الفترة الانتقالية. إذا حصلت تغييرات قد تزيد من معوناتك بإمكانك الاتصال بالعامل الاجتماعي الخاص بك لرفع ملف بطلب إعادة شهادة مبكرة في أي وقت خلال الفترة الانتقالية الخاصة بك للحصول على زيادة. لا يمكن عمل الزيادة إلى أن يتم تقديم ملف طلب إعادة الشهادة الموقع، وإكمال عملية إعادة الشهادة بالكامل.
- يجب عليك إعادة الشهادة قرب نهاية فترة تلك الانتقالية لمعرفة ما إذا كان بإمكانك مواصلة استلام معونات سناب بعد نهاية فترة تلك الانتقالية. سوف نرسل إليك إشعاراً يذكرك بشروط إعادة الشهادة هذه. فإذا لم تقم بإعادة الشهادة، فلن نرسل إليك أية إشعار آخر ويجب عليك إغلاق ملف سناب الخاصة بك.

التبليغ عن التغييرات في (NYSNIP) للمشاركين في (NYSNIP):

- سوف تستلم رسالة اتصال بعد بدئك المشاركة في (NYSNIP) بـ 24 شهراً يجب عليك إكمالها وإعادتها.
- لا يُطلب منك التبليغ عن التغييرات خلال فترة شهادتك ما عدا رسالة الاتصال ذات الـ 24 شهراً. يمكنك التطوع في التبليغ عن الزيادات في نفقاتك الطبية، تكاليف الإيجار أو التدفئة/التكييف أو المرافق، أو النقصان في دخلك. إذا بلغت عن هذه التغييرات وأثبتتها، فقد تكون مؤهلاً للحصول على معونات سناب إضافية. كما لا يُطلب منك التبليغ عن عنوانك الجديد إذا انتقلت، لكن ينبغي عليك ذلك، لكي يتسنى لك مواصلة استلام أية إشعارات نرسلها إليك.

النفقات الطبية: لا يُطلب منك التبليغ عن التغييرات في نفقاتك الطبية خلال فترة شهادتك. لكن يمكنك التطوع في التبليغ عن التغييرات في النفقات الطبية لأفراد بيتكم الذين:

- بسنّ 60 فأكثر
- الأزواج المعوقون أو أطفال المحاربين القدامى المتوفون
- يحصلون على دخل ضمان تكميلي
- يحصلون على معونات الإعاقة للمحاربين القدامى
- يحصلون على معونات تقاعد إعاقة من الحكومة
- يحصلون على معونات إعاقة تقاعد من سكة الحديد
- يحصلون على دفعات إعاقة ضمان اجتماعي
- يحصلون على مساعدة طبية على أساس إعاقة

إذا بلغت عن زيادة في النفقات الطبية وأثبتتها، فقد تكون مؤهلاً للحصول على معونات سناب إضافية. يجب التبليغ عن التغييرات في النفقات الطبية في إعادة الشهادة المقبلة لك.

قواعد التبليغ عن المعونة المؤقتة (TA): القواعد المذكورة أعلاه تنطبق فقط على سناب. فإذا كنت تحصل كذلك على (TA)، فيظل مطلوباً منك التبليغ عن التغييرات لـ (TA) خلال 10 أيام من التغيير، على أساس دوري للتبليغ بالبريد، واستبيانات الأهلية للمعونة المؤقتة وعند إعادة الشهادة.

متى تستخدم هذه الاستمارة:

يمكن استخدام هذه الاستمارة للتبليغ عن أية تغييرات مطلوبة أو طوعية. كما يمكنك كذلك استخدام هذه الاستمارة للتبليغ عن التغييرات في كلفة رعاية الأطفال أو البالغين المعوقين، أو التغييرات في تكاليف الملجأ حتى وإن لم تنتقل. إذا ازدادت هذه النفقات فقد تكون مؤهلاً للحصول على معونات سناب أكثر.

إذا توفر إثبات بالتغييرات التي تبلغ عنها، المرجو شملها في هذه الاستمارة. فهذا سوف يساعد في التأكد من حصولكم على المبلغ الصحيح من معونات سناب. إذا تغيرت ساعات عمل أي شخص بالغ وقادر جسدياً وليس له معالون فيجب توفير الوثائق إلى دائرة الخدمات الاجتماعية. يرجى تقديم هذه الوثائق مع هذه الاستمارة. **يجب التحقق من التغييرات المبلغ عنها قبل أن تزيد معوناتك.**

ينبغي إرسال هذه الاستمارة بالبريد أو بالفاكس أو جلبها إلى الوكالة المذكورة أعلاه. إذا تعذر عليك لسبب ما إرسال هذه الاستمارة بالبريد أو بالفاكس أو جلبها، فيمكنك التبليغ عن التغييرات بالاتصال بنا على رقم الهاتف المذكور في صفحة 1.

إذا لم تعد تريد الحصول على معونات سناب، وقع هنا للانسحاب من المشاركة فيسناب. وسوف تتوقف معونات سناب الخاصة بك. لك الحق في حوض هذا الانسحاب إذا شعرت أنك حصلت على معلومات غير صحيحة أو غير مكتملة عن أهليتك لمعونات سناب وذلك بطلب عقد جلسة إنصاف خلال 90 يوماً. ويمكنك إعادة تقديم الطلب للحصول على معونات سناب في أي وقت بعد انسحابك.

X

إذا حجبت معلومات عن التغييرات في بيتك والمطلوب منك التبليغ عنها، فسوف تدين لنا بقيمة أية معونات سناب إضافية تحصل عليها نتيجة لذلك. إذا حجبت عن قصد أية معلومات عندما يُطلب منك التبليغ عنها، فقد تُحرم كذلك من التأهل لمعونات سناب وقد تخضع لملاحقة جنائية) راجع "التحذير من العقوبة لسناب" المرفقة في صفحة 6.

استخدم الاستمارة أدناه للتبليغ عن التغييرات

التغيير في الدخل أو مصدر الدخل - إذا كنت مبلغاً مبسطاً، فإن قواعد التبليغ مبنية بدءاً من صفحة 2. إذا كنت مبلغاً عن تغييرات، فإن قواعد التبليغ مبنية كذلك في صفحة 2.							
اسم الشخص الذي يستلم الدخل	مصدر الدخل	المبلغ الجديد	إجمالي ساعات العمل بالأسبوع إذا كان يعمل	وثيرة استلامه			
1.		\$					
2.		\$					
3.		\$					
التغيير في البيت - اذكر أدناه كافة الأفراد الجدد في بيتك بمن فيهم المواليين الجدد. كما واذكر الأفراد الذين انتقلوا إلى البيت أو خارجه أو توفوا.							
الاسم	العمر	العلاقة	التغيير (اختر واحدة)	التاريخ	مبلغ الدخل	إجمالي ساعات العمل بالأسبوع إذا كان يعمل	المصدر
1.			<input type="checkbox"/> انتقل إلى البيت <input type="checkbox"/> ترك البيت		\$		
2.			<input type="checkbox"/> انتقل إلى البيت <input type="checkbox"/> ترك البيت		\$		
3.			<input type="checkbox"/> انتقل إلى البيت <input type="checkbox"/> ترك البيت		\$		
4.			<input type="checkbox"/> انتقل إلى البيت <input type="checkbox"/> ترك البيت		\$		
التغيير في العنوان							
العنوان البريدي الجديد		المدينة		الولاية		الرمز البريدي	
إذا لم يكن لديك عنوان شارع، فاعط توجيهات إلى بيتك (إذا كنت مشرداً، اتركه فارغاً)							
رقم الهاتف حيث يمكن الاتصال بك		رمز المنطقة ()					
التغيير في تكاليف الإسكان - إذا انتقلت، فإنه يجب عليك ذكر تكاليفك الجديدة أدناه. وحتى إن لم تنتقل، بإمكانك استخدام هذا القسم لتخبرنا أن إيجارك، دفعة رهنك أو التكاليف الأخرى قد تغيرت.							
هل أنت نزيل غرفة أو نزيل مع طعام؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> إذا نعم، فهل الوجبات مشمولة <input type="checkbox"/> مشمولة <input type="checkbox"/> غير مشمولة <input type="checkbox"/>							
إيجار		نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		إذا نعم، حدد المبلغ الشهري		التغيير (اختر واحدة)	
هل تدفع إيجاراً؟		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		\$		<input type="checkbox"/> نفسه <input type="checkbox"/> أكثر	
هل تدفع للتالي بشكل منفصل عن إيجارك؟		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
• التدفئة و/أو مكيف الهواء		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
• المرافق (الكهرباء، غاز الطبخ، القمامة أو غيرها)		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
• الهاتف		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
دفعه الرهن		نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		إذا نعم، حدد المبلغ الشهري		التغيير (اختر واحدة)	
هل لديك دفعة رهن؟		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		\$		<input type="checkbox"/> نفسها <input type="checkbox"/> أكثر <input type="checkbox"/> أقل	
هل تدفع للتالي بشكل منفصل عن رهنك؟		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
• ضرائب الأملاك		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		\$		<input type="checkbox"/> نفسه <input type="checkbox"/> أكثر <input type="checkbox"/> أقل	
• تأمين البيت		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		\$		<input type="checkbox"/> نفسه <input type="checkbox"/> أكثر <input type="checkbox"/> أقل	
• التدفئة و/أو مكيف الهواء		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
• المرافق (الكهرباء، غاز الطبخ، القمامة أو غيرها)		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
• الهاتف		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
هل تسكن في القسم 8 أو في مساكن أخرى مدعومة من الحكومة؟		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		هل تسكن في مسكن عام؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا			

التغيير في عدد السيارات أو المركبات - هل قام أحد في بيتك بشراء، بيع أو تبديل سيارة، شاحنة، قارب، مقطورة تخييم، دراجة نارية أو مركبة أخرى منذ آخر مرة أخبرتنا فيها عن المركبات؟

النوع	الطراز	السنة	إذا بيعت، المبلغ المستلم
1.			\$
2.			\$
3.			\$

التغيير في المدخرات - اذكر إجمالي المبلغ المالي الذي لدى أفراد بيتك الآن. شاملاً النقد، حسابات الادخار، الحسابات الجارية، الأسهم، السندات أو الاستثمارات الأخرى. يجب عليك إخبارنا ما إذا كان ازادت مدخرات بيتك إلى ما يزيد عن 2250 دولار (أكثر من 3,250 دولار إذا كان أحد من أفراد بيتك عمره 60 سنة فأكثر أو تم تحديده معوقاً).

التغيير في تكاليف رعاية طفل، رعاية معال أو مبلغ إعانة الطفل المدفوع - هل تغيرت تكاليف رعاية طفلك أو معالك؟ إذا كان كذلك، فقد تكون مؤهلاً للحصول على معونات سناب أكثر.

التغيير (اختر واحدة)	لمن؟	لمن تدفع؟	المبلغ الجديد	كم مرة تدفع؟
1. <input type="checkbox"/> لم يعد هناك تكاليف <input type="checkbox"/> هناك تكاليف			\$	
2. <input type="checkbox"/> لم يعد هناك تكاليف <input type="checkbox"/> هناك تكاليف			\$	
3. <input type="checkbox"/> لم يعد هناك تكاليف <input type="checkbox"/> هناك تكاليف			\$	

التغيير في النفقات الطبية (الأطباء، أطباء الأسنان، المستشفيات، الأدوية الموصوفة، وغيرها) - لا يُطلب منك التبليغ عن التغييرات في نفقاتك الطبية إلا وقت إعادة شهادتك. لكن يمكنك التطوع في التبليغ عن التغييرات في نفقاتك الطبية في أي وقت لأفراد بيتكم الذين:

- بسن 60 فأكثر
- الأزواج المعوقون أو أطفال المحاربين القدامى المتوفون
- يحصلون على دخل الضمان الاجتماعي التكميلي (SSI)
- يحصلون على دفعات إعاقة الضمان الاجتماعي
- يحصلون على معونات إعاقة المحاربين القدامى
- يحصلون على معونات تقاعد إعاقة من الحكومة
- يحصلون على معونات التقاعد من سكة الحديد
- يحصلون على مساعدة طبية مستندة إلى إعاقة

إذا بلغت عن زيادة في النفقات الطبية وأثبتها، فقد تكون مؤهلاً للحصول على معونات سناب إضافية.

الاسم	نوع الكلفة	المبلغ	كم مرة تُدفع كل دفعة؟
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	

هل تتوقع أن تستمر التغييرات التي بلغت عنها في الشهر المقبل؟

نعم لا

إذا "لا" وضح:

ضع علامة هنا في حال لا تغييرات تبلغ عنها بشأن بيت سناب خاصتك

لا تغييرات

تغيير المعونات

سوف نستخدم إجاباتك في هذه الاستمارة لمعرفة ما إذا كانت معونات بيتك سوف تتغير. وقبل أن نغير معوناتك، سوف نرسل إليك إشعاراً يوضح ما سيحدث. فإن كنتم لا توافقون على قرارنا، فلكم الحق في عقد جلسة إنصاف لنقض قرارنا.



التحذير من العقوبة على معونات برنامج المعونة الغذائية التكميلية سناب

التحذير من عقوبة سناب - سوف تخضع أية معلومات تقدمها بخصوص طلبك الحصول على معونات سناب للتحقق من قبل المسؤولين الفيدراليين والحكوميين والمحليين. وإذا كان هناك أية معلومات غير صحيحة قد يتم حرمانك من سناب. وأي شخص متهرب من أي دعوى قضائية، أو حبس، أو اعتقال نتيجة اقتراه لجناية ما، أو أي شخص منتهك لأي من شروط التأهل، لا يحق له الحصول على مخصصات سناب.

وإذا وُجد أن أي من أفراد الأسرة مذنباً في ارتكابه أي "انتهاك متعمد للبرنامج"، لا يتأهل هذا الشخص للحصول على مخصصات سناب لفترة:

- 12 شهراً لأول انتهاك متعمد لبرنامج سناب.
- 24 شهراً لثاني انتهاك متعمد لبرنامج سناب.
- 24 شهراً لأول انتهاك متعمد لبرنامج سناب، استناداً إلى حكم من المحكمة بأن الفرد قد استخدم مخصصات سناب في معاملة تنطوي على بيع مواد محظورة أو خاضعة للرقابة (مخدرات غير قانونية أو بعض العقاقير التي تستلزم الحصول على وصفة طبيب).
- 120 شهراً إذا ما وُجد مذنباً بتقديم بيانات غير صحيحة عن نفسه؛ من حيث هويته أو عنوانه، للحصول على مخصصات سناب متعددة في نفس الوقت، ما لم يتم حرمانه بشكل دائم بسبب اقتراه انتهاك متعمد ثالث للبرنامج.

علاوة على ذلك، يجوز للمحكمة أن تمنع أي فرد من المشاركة في برنامج سناب لفترة 18 شهراً إضافية.

فيما يلي أسباب الاستبعاد الدائم لأي فرد:

- الانتهاك المتعمد الأول لبرنامج سناب على أساس حكم من المحكمة باستخدام أو استلام مخصصات سناب في معاملة تتضمن بيع الأسلحة أو الذخائر أو المتفجرات.
- الانتهاك المتعمد الأول للبرنامج على أساس حكم من المحكمة بالإدانة لتهريب مخصصات سناب بقيمة 500 دولار أمريكي أو أكثر (يتضمن التهريب كل من استخدام أو نقل أو حيازة أو تغيير بطاقات تحويل سناب أو أجهزة الاستخدام بشكل غير قانوني).
- الانتهاك المتعمد الثاني للبرنامج على أساس حكم محكمة بأن الشخص قد استخدم أو حصل على مخصصات سناب في معاملة تنطوي على بيع مواد خاضعة للرقابة (مخدرات غير قانونية أو بعض العقاقير التي تستلزم الحصول على وصفة طبيب).
- أي انتهاك ثالث متعمد لبرنامج سناب.

قد يتعرض أي شخص متلقي لمخصصات سناب يقدم عن عمد معلومات غير صحيحة لغرامة تصل إلى 250,000 دولار أمريكي، والسجن حتى 20 عاماً، أو كليهما. كما قد يتعرض الفرد للاعتقال بموجب القوانين الفدرالية وقوانين الولاية.

قد لا تتأهل لمخصصات سناب أو تعتبر مذنباً بارتكاب انتهاك متعمد للبرنامج في الحالات التالية:

- إذا قُدمت معلومات مزيفة أو مضللة، أو كاذبة، أو قمت بحجب حقائق حتى تتأهل للحصول على حصة المخصصات أو المزيد منها؛ أو
- ارتكاب أي فعل يمثل انتهاكاً لقانون فدرالي أو قانون يخص الولاية لأغراض استخدام، أو تقديم، أو نقل، أو حيازة، أو تلقي، أو تهريب مخصصات سناب، أو بطاقات التحويل أو الوثائق القابلة لإعادة الاستخدام المستخدمة كجزء من نظام التحويل الإلكتروني للمخصصات.

وعلاوة على ذلك، لا يُسمح لك بما يلي وقد تُحرم من الحصول على مخصصات سناب و/أو تتعرض لدفع غرامات بسبب ما يلي (على سبيل المثال لا الحصر):

- استخدام أو حيازة بطاقة تحويل إلكتروني للمخصصات تخص شخصاً بدون موافقة ذلك الشخص.
- استخدام مخصصات سناب في شراء مواد غير غذائية؛ مثل المشروبات الكحولية أو لفافات التبغ، أو في دفع أثمان أطعمة تم شراؤها مسبقاً على حساب الائتمان.
- السماح لأي شخص آخر باستخدام بطاقة التحويل الإلكتروني للمخصصات بدلاً من النقود في الحصول على الأسلحة أو الذخائر أو المتفجرات أو المخدرات، أو في شراء الطعام لأفراد ليسوا أعضاء في الأسرة المشاركة في برنامج سناب.

الشهادة

أفهم عقوبة إخفاء المعلومات أو إعطاء معلومات مضللة. كما وأفهم بأنني سأكون مدينًا بقيمة أية معونات سناب إضافية أحصل عليها لأنني لم أبلغ بالكامل عن التغييرات في بيتي. أوافق على إثبات أية تغييرات مبلغ عنها إذا لزم الأمر. إن الإجابات في هذه الاستمارة صحيحة ومكتملة على حد علمي. أفهم أن توقيعني يخول المسؤولين الفيدراليين، ومسؤولي الولاية والمسؤولين المحليين بالاتصال بأشخاص آخرين أو منظمات للتحقق من المعلومات التي قُدمتها.

التاريخ

التوقيع