



مكتب ولاية نيويورك للمعونات المؤقتة ومعونة العجز
 كيف تملأ طلب/إعادة تأهل وحقوق ومسئوليات المتقدم/المتلقي لبرنامج معونة التغذية التكميلية (سناب)
 استخدم هذا النموذج إذا كنت تتقدم للحصول على مخصصات سناب فقط

إذا كنت كفيفاً أو معاقاً بصرياً بشكل كبير وتحتاج إلى طلب أو إلى هذه التعليمات بصيغة بديلة، يمكنك طلبهم من دائرة الخدمات الاجتماعية الخاصة بك. تتوفر الصيغ البديلة التالية:

- طباعة بخط كبير؛
- صيغة إلكترونية (ملف إلكتروني قابل للقراءة الآلية من الشاشة)؛
- صيغة صوتية (تفريغ صوتي للتعليمات أو أسئلة الطلب)؛ و
- بريل، إذا أكدت أن الصيغ البديلة الأخرى لا تفيدك.

الطلب والتعليمات متوفرة أيضاً للتحميل بخط كبير أو إلكترونياً أو صوتياً من www.otda.ny.gov. يرجى الإحاطة بأن الطلبات المتوفرة بصيغة صوتية أو بريل هي للأغراض المرجعية فقط. للتقديم فلا بد من تقديم طلب كتابي غير البدائل المذكورة.

إذا كنت تعاني من أية إعاقات قد تمنعك من إكمال هذا الطلب و/أو الانتظار حتى موعد المقابلة يرجى إخطار دائرة الخدمات الاجتماعية المسؤولة عنك. ستبذل دائرة الخدمات الاجتماعية كل الجهود لتوفير تسهيلات معقولة لتلبية احتياجاتك.

إذا كنت محتاجاً لترتيبات أخرى أو إلى مساعدة في إكمال هذا الطلب يرجى الاتصال بدائرة الخدمات الاجتماعية المسؤولة عنك. نحن ملتزمون بمساعدتك ودعمك بطريقة مهنية وباحترام.



مكتب ولاية نيويورك للمعونات المؤقتة ومعونة العجز كيف تملأ طلب/إعادة تأهل وحقوق ومسئوليات المتقدم/المتلقي لبرنامج معونة التغذية التكميلية (سناب) استخدم هذا النموذج إذا كنت تتقدم للحصول على مخصصات سناب فقط

إذا كنت تريد التقديم للحصول على مخصصات سناب فقط، فيمكنك استخدام هذا الطلب القصير. إذا كنت تريد التقديم للحصول على مخصصات أخرى مثل المعونة المؤقتة، أو معونة العناية بالطفل ("تشايلد كير")، أو معونة دفع مصاريف الطاقة المنزلية (هيب)، أو المعونة الطبية (مديكيد) فالرجاء أن تطلب طلباً مختلفاً.

عند تقديمك للحصول على مخصصات سناب

- يمكنك تقديم الطلب في نفس اليوم الذي تستلمه. يجب علينا أن نقبل طلبك شرط أن يحمل على الأقل اسمك وعنوانك (إذا كان لديك عنوان)، وتوقيعك. ستثبت هذه المعلومات تاريخ تقديم طلبك.
- يجب إكمال طلبك بالكامل، بما في ذلك المقابلة والتوقيع على بيان الاعتماد في صفحة 8 من الطلب/إعادة التأهيل لكي نحدد درجة أهليتك. ستحسب مخصصاتك من تاريخ تقديم طلبك إذا كنت مؤهلاً.
- يمكنك أن تقدم طلباً للحصول على مخصصات سناب لأفراد أهل دارك المؤهلين وستحصل عليها حتى إذا كنت أو كان بعض أفراد أهل دارك الآخرين غير مؤهلين لتلقي المخصصات بسبب وضع الهجرة الذي يتمتعون به. على سبيل المثال، الأباء الأجانب غير المؤهلين يستطيعون طلب الحصول على مخصصات سناب لأطفالهم وتلقي المخصصات الخاصة بأطفالهم المؤهلين.
- سيظل بإمكانك التقدم والتأهل للحصول على مخصصات سناب حتى إذا وصلت إلى الحدود الزمنية الخاصة بالمعونة المؤقتة.

هل تحتاج الحصول على مخصصات سناب الآن؟ قد تكون مؤهلاً لتقدم للحصول على مخصصات سناب المستعجلة.

إذا كان لأهل دارك قليلاً من الدخل أو الموارد السائلة أو كانوا معدمين، أو إذا كان قدر إيجارك ومصاريف المرافق أكثر بكثير من مجموع دخلك ومواردك السائلة، أو كنت عامل زراعة موسمياً أو مهاجراً وكان لديك قدرًا قليلاً من الدخل أو الموارد أو كنت معدماً منهما عند تقديم الطلب، فقد تكون مؤهلاً لتلقي مخصصات سناب خلال 5 أيام من تاريخ تقديمك. عندما يتقدم مقيم في أحد المؤسسات إلى الضمان التكميلي (SSI) و سناب قبل مغادرته المؤسسة، سيكون تاريخ تقديم الطلب المسجل هو تاريخ مغادرة المتقدم للمؤسسة.

أين يمكنك التقدم لتلقي مخصصات سناب

إذا كنت تعيش خارج مدينة نيويورك، يمكنك التقدم بطلب إلكتروني على الموقع myBenefits.ny.gov، أو الاتصال بإدارة الخدمات الاجتماعية المحلية الخاصة بك أو اتصل بها في المقاطعة التي تعيش بها وأسأل عن التقدم للحصول على الطلب، والذي يمكنك إرساله بالبريد أو توصله باليد إلى المكتب الصحيح. يمكنك الحصول على العنوان ورقم الهاتف عن طريق الاتصال على الرقم المجاني 1-800-342-3009.

إذا كنت تعيش في مدينة نيويورك ولم تتقدم للحصول على المعونة المؤقتة، يمكنك التقدم بطلب إلكتروني على الموقع myBenefits.ny.gov، أو الاتصال بأي مكتب أو قم بزيارته للحصول على الطلب. يمكنك الحصول على العنوان ورقم الهاتف عن طريق اتصالك بالرقم 1-718-557-1399 أو بالرقم المجاني 1-800-342-3009.

هل تلاقى مصاعب في الذهاب إلى مكتبنا بخصوص موعد متعلق بمخصصات سناب؟

إذا كنت تواجه صعوبة في الحضور لموعد طلب مخصصات سناب [قد تتضمن الأسباب كلاً من وظيفة العمل، والمسائل الصحية، والنقل، ومشاكل في تأمين العناية بالطفل ("تشايلد كير")،]، يمكننا في بعض الأحيان أن نجري معك مقابلة عبر الهاتف، أو يمكنك أن تطلب من شخص آخر أن يقدم الطلب نيابة عنك. يرجى الاتصال بالإدارة المحلية للخدمات الاجتماعية الخاصة بك إذا كان لديك أي أسئلة أو استفسارات، لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً لإجراء مقابلة بالهاتف، أو إذا كنت في حاجة إلى تغيير موعد المقابلة.

تعليمات كيف تملأ طلب/إعادة تأهيل لسناب

تأكد من إكمال ملء كل قسم بكامله والرجاء الكتابة بحروف كبيرة وواضحة بحبر أزرق أو أسود.
لا تكتب في المناطق المظللة.

إذا كنت تقدم الطلب بصفقتك ممثلاً لشخص آخر، فالرجاء كتابة المعلومات عن الشخص الذي تمثله وليس عن نفسك.

الصيغ البديلة: الرجاء وضع علامة أمام "نعم" أو "لا" لتخبرنا إذا كنت كفيفاً أو معاقاً بصرياً بشكل كبير وترغب في تلقي الإخطارات الكتابية بصيغة بديلة؟ إذا أجبت بـ "نعم" يرجى وضع علامة أمام الصيغة التي ترغب فيها. تتوفر صيغ بديلة بخط كبير أو على CD أو صوتية على CD أو بريل، إذا كنت تؤكد بأن الصيغ الأخرى لن تكون مفيدة بشكل مساو لك. إذا كنت محتاجاً لترتيبات أخرى أو إلى مساعدة في إكمال هذا الطلب يرجى الاتصال بدائرة الخدمات الاجتماعية المسؤولة عنك.

القسم 1: معلومات عن مقدم الطلب

الاسم: أكتب بحروف كبيرة وواضحة اسمك القانوني بما فيه اسمك الأول، والحرف الأول من اسمك الأوسط، والأخير.

رقم الهاتف: أكتب بأرقام كبيرة وواضحة رقم هاتف بيتك.

رقم هاتف آخر: اكتب بخط واضح وكبير رقم هاتف يمكننا الاتصال بك عليه، إذا كان لديك رقم.

عنوان السكن: أكتب بحروف كبيرة وواضحة رقم البيت، والشارع أو الأفنيو أو الطريق ... الخ الذي تقيم فيه الآن. أكتب بحروف كبيرة وواضحة اسم المدينة التي تقيم فيها. أكتب بأرقام كبيرة وواضحة الرمز البريدي لمنطقتك.

عنوان المراسلة البريدية: أكتب بحروف كبيرة وواضحة عنوان المراسلة البريدية غذا كان مختلفاً عن عنوان المنزل.

اسم آخر: أكتب بحروف كبيرة وواضحة أي اسم استخدمه سابقاً أو يستخدمه الآن أي شخص مدرج أعلاه سواء اسماً قبل الزواج، أو من زواج سابق، أو أي اسم آخر.

ضع علامة (✓) إذا ما كنت تقدم طلباً أو طلب إعادة تأهل للحصول على مخصصات سناب.

Check وضع علامة (✓) إذا كنت ترغب في تلقي الإشعارات باللغتين الإسبانية والإنجليزية أو فقط باللغة الإنجليزية.

القسم 2: قم بتدوين اسمك والتاريخ، وزودنا بعنوانك (إذا كان لديك عنوان) فقط إذا كنت ترغب في تقديم طلبك بدون إكمال الصفحة التالية في هذا الوقت، حتى يتم تحديد تاريخ تقديمك للطلب. يجب أن تقوم بإكمال الطلب والتوقيع على الصفحة رقم 8 حتى تتمكن من تحديد تأهلك.

القسم 3: معلومات عن أفراد أهل الدار

أدرج أسم كل شخص من الذين يقيمون معك، حتى ولو كان ذلك الشخص غير مشمول في الطلب الذي تقدمه.

أكتب أولاً، بحروف كبيرة وواضحة، اسمك الكامل. ثم أكتب بحروف كبيرة وواضحة كل اسم من أسماء الأشخاص الآخرين الذين يقيمون معك:

أكتب بحروف كبيرة وواضحة رقم الضمان الاجتماعي (إذا لم يكن للشخص رقم ضمان اجتماعي، فأكتب "لا يوجد")، وتاريخ ميلادك والحالة الزوجية والجنس (ذكر أو أنثى) لكل شخص مقدم معك.

ضع إشارة (✓) في مربع نعم أو لا لتخبرنا عن كل شخص مقدم معك.

لكل شخص في أهل الدار، أكتب بحروف كبيرة وواضحة صلة القرابة بينكما (مثلاً: زوجة، ابن، صديق، ... الخ).

ضع إشارة (✓) في مربع نعم إذا كان ذلك الشخص يشتري لك الطعام و/ أو يحضره لك.

ضع إشارة (✓) في مربع نعم أو لا لتشير إذا كان الشخص المقدم من أصل هسباني أو لاتيني أو لا.

أدخل الحرف Y (نعم) أو N (لا) لكل عرق*.

رموز الخلفية العرقية: I – من سكان أمريكا الأصليين أو من سكان ألaska الأصليين، A – آسيوي، B- أمريكي أسود أو من أصل أفريقي، P – من السكان الأصليين لجزر هاواي أو جزر المحيط الهادي، W – أبيض الإجابة اختيارية على هذه الأسئلة. لن تؤثر هذه المعلومات على أهليتك. الهدف من هذه المعلومات هو ضمان أن مزايا البرنامج تتوزع دون مراعاة للعرق أو اللون أو الأصل القومي.

القسم 4: أجب على جميع الأسئلة في القسم 4. تأكد من إدراج أسماء الأشخاص الذين لا يحملون الجنسية الأمريكية.

القسم 5: الدخل: أدرج كل دخلك ودخل كل شخص يقيم معك. أكتب بحروف كبيرة وواضحة اسم الشخص الذي يتلقى الدخل ومصدر الدخل وعدد مرات تلقي الدخل. قد يتضمن الدخل كلاً من: دخل من عمل عادي (أجور) و دخل قبل بدء الاضراب عن العمل وأثناء التدريب على عمل والإحتياط العسكري والحرس الوطني والعمل أثناء الدراسة (ورك ستدي) والنفقة الزوجية وإعالة ونفقة الطفل ومساعدات تعليمية (منح، منح دراسية، ... الخ) ومن أصدقاء أو أقارب (غير القروض) ودخل من معونة مؤقتة أو معاش أو تقاعد ودخل الضمان الإضافي (SSI) ومخصصات الضمان الاجتماعي ومخصصات قدامى المحاربين (فيتران) ومخصصات البطالة وتعويضات العامل والحضانة وقيادة تاكسي وتنظيف المنازل أو المباني الأخرى وأعمال الزراعة وتربية الحيوانات ودخل من شخص مستأجر غرفة عندك ودخل من نزول ورسوم وتحف فنية وحرافية.

ملحوظة: دفعات بشأن العناية بالريبيبي ("فوستر كير") ومخصصات سناب - يمكنك أن تختار أن تشمل اسم الطفل الريبيبي أو الشخص البالغ الذي تقدم العناية له أو لها في أهل الدار الذي يتلقى سناب. إذا قمت بهذا الأمر، سيتم حساب أي دفعات رعاية طفل مرفقة كدخل. سيتم أيضاً حساب أي دخل أو موارد أخرى خاصة برعاية الريبيبي. إذا كان لديك أية استفسارات فعليك مخاطبة مسؤول ملفك.

تأكد من الإجابة على جميع الأسئلة في القسم 5

القسم 6: الموارد: لا تؤثر الموارد على أهلية معظم الأسر المتقدمة لسناب. ولكن بعض معلومات الموارد يتم استخدامها لتحديد ما إذا كنت مؤهلاً للمعالجة المستعجلة لطلبك.

أجب على كافة الأسئلة في القسم 6 فيما يتعلق بنفسك وأي شخص آخر متقدم لسناب. أدرج قدر المبلغ أو القيمة بالدولار (\$) واسم الشخص الذي يملك المورد. تأكد من إدراج أية ممتلكات ذات ملكية مشتركة مع أشخاص خارج أهل الدار. قد تتضمن الموارد أي من التالي: نقود في متناول اليد، ونقود موضوعة عند آخرين، وحساب مصرفي جار أو توفير وسندات توفير مالية وحساب تقاعد فردي وخطة معاش وحساب تطوير فردي وأسهم / سندات مالية ومحفظات مالية متبادلة ("ميوتشول فنديز") وصندوق ائتمان "ترست فنديز" وشهادات مالية حسب سعر السوق ومباني، وأراضي، وممتلكات إيجار، وعقارات للعطلة أو الترفيه وبيت آخر غير بيتك.

القسم 7: التعليم/التدريب واللغة: أدخل اسم كل شخص متقدم في الأسرة يبلغ عمره 16 عاماً أو أكثر، بما في ذلك أنت. ضع لكل شخص علامة "X" في المربع الموجود في خانة "أعلى مستوى تعليمي"، باستخدام رموز التعليم والتدريب الموضحة في نموذج طلب سناب رقم (LDSS-4826). ضع علامة على مربع واحد فقط لكل شخص. إذا أدخلت العلامة "X" في العمود "0" لشخص ما (مع الإشارة إلى أنه لا يحمل شهادة الثانوية العامة أو شهادة/دبلوم معادل من مدرسة ثانوية)، قم بإدخال أعلى درجة مدرسية حاصل عليها في خانة "أعلى درجة مدرسة حاصل عليها" (على سبيل المثال: إذا كان الشخص في الصف العاشر، ضع "9" في مربع "أعلى درجة مدرسية حاصل عليها"). اترك خانة "أعلى درجة مدرسية حاصل عليها" فارغة إذا لم تضع علامة على الخانة (0) لشخص في المدرسة الثانوية أو يحصل على دبلوم معادل للمدرسة الثانوية. علاوة على ذلك، يرجى تحديد اللغة الأساسية المستخدمة لكل فرد في عائلة سناب ممن يبلغون 16 عاماً أو أكثر. ويُقصد باللغة الأساسية هي اللغة التي يتحدث بها الفرد في أغلب الأحيان.

ملاحظة: توفير المعلومات فيما يخص أعلى مستوى تعليمي وأعلى درجة مدرسية واللغة المستخدمة هو أمر اختياري. لن يؤثر ذلك على أهلية الأشخاص المتقدمين أو على قيمة المخصصات التي يتلقونها. سبب طلب هذه المعلومات هو تلبية مشروطات الإبلاغ الفدرالية.

القسم 8: ترتيبات المعيشة والمصاريف:

أكتب بحروف كبيرة وواضحة قدر المبلغ الذي تدفعه لقسط الإيجار أو البيت، أو الغرفة مع الطعام، أو غيره من أنواع السكن. أدرج قدر المبلغ بالدولار (\$) الذي تدفعه لقاء ضرائب الممتلكات، وتأمين صاحب البيت.

إذا كنت تدفع فاتورة التدفئة بصفة منفصلة، فضع إشارة (✓) في المربع المناسب أمام نوع التدفئة المستخدمة في منزلك وعبئ اسم شركة التدفئة ورقم حسابك.

أشر أيضاً إذا:

- كنت تدفع فواتير مرافق أخرى بصفة منفصلة عن قسط الإيجار أو البيت، وإذا كان لديك تكاليف الهاتف أو تكاليف مكيف الهواء، فإذا كنت تقوم بهذا الأمر، فمن يقوم بالدفع مقابل المصروفات المنفصلة؟
- كان أي شخص يدفع إعالة ونفقة الطفل بأمر من المحكمة، وإذا كان الأمر كذلك، فمن يدفعها، وما هو قدرها، ونظام دفعها، واسم الطفل أو الأطفال الذين يتم الدفع من أجلهم؟
- كان أي شخص مقدم معك معاقاً أو يبلغ على الأقل 60 من العمر ولديه أية فواتير طبية مثل خدمات التمريض في البيت، وبدلات أسنان، وأجهزة سمع، ونظارات، وكلب مرشد للكفيف أو حيوان خدمة، ودفعات التأمين الصحي والدفعات الطبية، وعناية في المستشفى أو دار للمسنين، وخدمات طبية وطب الأسنان، وأدوية موصوفة أو نقل طبي؟
- كان أي شخص مقيم معك يتلقى معونة "مديكيد" وبخطة المصروف التنزلي "سبنذ داون"، وإذا كان ذلك فمن هو وما هو المبلغ؟
- كان أي شخص مقيم معك ملتحق بمدرسة أو برنامج تدريبي، وإذا كان الأمر كذلك، فمن هو أو هي وما هو وضع اشتراكهم؟
- إذا كنت أنت أو أي فرد يقيم معك سنة 16 عاماً أو أكبر ومتقدم للمخصصات حامل، اختر "نعم" وكتب اسمك/اسمه في المكان المخصص بعد هذا السؤال.
- إذا كنت أنت أو أي فرد يقيم معك سنة 16 عاماً أو أكبر لديه حالة تمنعك/تمنعه من العمل أو من القيام بأنواع معينة من العمل اكتب اسمك/اسمه في المكان المخصص بعد هذا السؤال.

تأكد من الإجابة على جميع الأسئلة في القسم 8.

القسم 9: البيانات القانونية والمسؤوليات والعقوبات: أقرأ هذا الجزء بعناية أو أطلب من شخص آخر أن يقرأه لك.

ملحوظة: يفرض قانون ولاية نيويورك الغرامة أو السجن، أو كليهما، على الشخص الذي ثبت عليه الذنب في الحصول على مخصصات سناب، عن طريق إخفاء الحقائق أو الكذب.

وأنتهم أن الولاية سوف تستخدم رقم الضمان الاجتماعي الخاص بي للتحقق من استلام مزودي خدمات الطاقة المنزلي لمخصصات هيب الخاصة بي. كما يتضمن هذا التحويل تصريحاً من مزودي الطاقة المنزلية (بما فيها المرافق الخاصة بي) لإطلاق بعض المعلومات الإحصائية، بما في ذلك – على سبيل المثال لا الحصر – معدل استهلاكك السنوي للكهرباء، تكلفة الكهرباء، وللوود، ونوع الوقود، وتكلفة الوقود السنوية، وتاريخ السداد لمكتب المعونة المؤقتة ومعونة العجز، ودائرة الخدمات الاجتماعية المحلية ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية لأغراض قياس أداء برنامج معونة الطاقة المنزلي لذوي الدخل المنخفض.

إخطار عدم التمييز - وفق قانون الحقوق المدنية الفدرالية ولوائح وسياسات الحقوق المدنية لوزارة الزراعة الأمريكية، يُحظر على وزارة الزراعة الأمريكية، ووكلائها، ومكاتبها، وموظفيها، والمؤسسات المشاركة في التي تقوم على إدارة برامج وزارة الزراعة الأمريكية التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو النوع أو المعتقد الديني أو العجز أو الإعاقة أو العمر أو المعتقدات السياسية أو الانتقام أو التار لأية أنشطة حقوق مدنية مسبقاً في أي برنامج أو فعاليات تجريها أو تمويلها وزارة الزراعة الأمريكية.

بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى وسائل اتصالات بديلة للحصول على معلومات البرامج (مثال: طريقة برايل، أو الطبعة بأحرف كبيرة، أو الشرائط الصوتية، أو لغة الإشارات الأمريكية، إلخ)، يتعين عليهم الاتصال بالوكالة (على مستوى الولاية أو محلياً) التي تقدموا لها للحصول على المخصصات. وبالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية أو الذين يعانون من صعوبات تتعلق بالسمع أو إعاقات تتعلق بالتحدث، يمكنهم الاتصال بوزارة الزراعة الأمريكية من خلال خدمة الإحالة الفدرالية على الرقم 877-8339 (800). وعلاوة على ذلك، ينبغي أن تكون برامج المعلومات متاحة بلغات أخرى سوى اللغة الإنجليزية.

لتقديم شكوى للبرنامج تتعلق بالتمييز، يرجى إكمال نموذج شكوى التمييز ضمن برنامج وزارة الزراعة الأمريكية (AD-3027)، والذي يمكن الحصول عليه من على شبكة الإنترنت من: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html، وأي من مكاتب وزارة الزراعة الأمريكية، كما يمكنك أن تكتب رسالة موجهة إلى وزارة الزراعة الأمريكية، على أن تقدم في تلك الرسالة كافة المعلومات المطلوبة في النموذج. ولطلب نسخة من نموذج الشكوى، اتصل بالرقم 632-9992 (866). ويرجى تقديم النموذج المكتمل أو الرسالة إلى وزارة الزراعة الأمريكية عن طريق:

(1) البريد: وزارة الزراعة الأمريكية
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
Independence Avenue, SW 1400
9410-20250 .Washington, D.C

(2) فاكس رقم: 690-7442 (202) أو

(3) البريد الإلكتروني: program.intake@usda.gov.

هذه المؤسسة رب عمل يوفر الفرص المتكافئة.

القسم 10: الممثل المخول لبرنامج سناب: إذا كنت تريد من شخص آخر من خارج أهل دارك أن يقدم طلب سناب أو يتلقى مخصصات سناب أو أن يشتري الطعام نيابة عنك، فاكذب بحروف كبيرة وواضحة أسمه أو أسمها ورقم هاتفه أو هاتفها، إلا إذا كان الممثل المخول قد تم تخويله كتابياً من قبل أهل الدار.

القسم 11: التوقيعات: وقع اسمك إذا قمت بتعبئة الطلب كممثل مفوض من قبل شخص آخر، فعلى كليهما توقيع الطلب وتاريخه في القسم المخصص لذلك على صفحة رقم 8 من الطلب أو طلب لإعادة التأهل.

عندما يقدم الممثل المفوض طلباً لمخصصات سناب بالنيابة عن أهل دار لا يقيمون في مؤسسة، فعلى الاثنين، رب العائلة التي تطالب بالحصول على مخصصات سناب والممثل أو أي شخص بالغ مسئول آخر من أهل الدار توقيع الطلب وتاريخه في القسم المخصص على الصفحة 8 من الطلب/إعادة التأهل.

القسم 12: معلومات إضافية: استخدم هذا القسم لإخطارنا بمعلومات إضافية تعتقد أن علينا أن نعرفها.

القسم 13: الموافقة على الانسحاب: إذا قررت عدم تقديم طلب سناب، وقع اسمك وأدخل التاريخ. يمكنك إعادة تقديم الطلب في أي وقت.

ملاحظة: آخر صفحة من هذا الطلب هو طلب التسجيل للتصويت. إذا كنت ترغب بالحصول على مساعدة في تعبئة نموذج طلب تسجيل الناخب، فأسأل مسؤول ملفك. تقديم طلب التسجيل أو عدم التسجيل للتصويت لن يؤثر على قدر مبلغ المعونة التي ستتلقاها من هذه الوكالة.

ستدخل المعلومات المأخوذة من طلبك وتخزن في نظام إدارة شؤون المعونات (الويليفير)(WMS) وهو نظام كمبيوتر يعمل على مستوى الولاية. يستخدم هذا النظام لتحسين إدارة وتنظيم برامج المعونات وردع الغش والاحتيال.

اقرأ المعلومات الهامة أدناه

حقوق ومسئوليات مقدمى طلبات/متلقى سناب

توجد معلومات إضافية حول حقوقك ومسؤولياتك في كتيبات معلومات العميل (LDSS-4148A-AR; LDSS-4148B-AR and LDSS-4148C-AR). يمكنك الحصول على هذه الكتيبات من دائرة الخدمات الاجتماعية أو من على الإنترنت.

تتمتع بحقوق:

- كمقدم طلب سناب أو متلقي لها عليك ان تمر بمقابلة في اسرع وقت ممكن حتى يتم تحديد أهليتك وإصدار المخصصات خلال 30 يوماً من تاريخ تقديم الطلب.
- يمكنك طلب إعفائك من المقابلة الشخصية في المكتب في حالة كان ذلك متعذراً. تتضمن الظروف المشقة على سبيل المثال وليس الحصر كل من المرض، وصعوبة النقل والمواصلات، والعناية بفرد من أفراد أهل الدار، والمشقة بسبب السكن في مناطق قروية، والحالة الجوية الشديدة لمدة طويلة، وساعات العمل أو التدريب التي تمنعك من الحضور إلى مكتب دائرة الضمان الاجتماعي (SSD) خلال ساعات دوام العمل الرسمي لدائرة الخدمات الاجتماعية. سيتم إعفاؤك من المقابلة الشخصية في المكتب عند طلبك غذا كان كل أفراد اسرتك البالغين مسنين أو معاقين وليس لديهم دخل مكتسب. إذا ما كنت تعتقد أن أي قرار بشأن قضيتك خاطئ أو أنك لا تفهم أي قرار، تحدث لمسؤول ملفك الآن. يمكن أن تحدد مقدماً مواعيد مقابلات الزيارات الشخصية في أي مكان متفق عليه سوياً بما فيه مكان سكن أهل الدار.
- يمكنك أن تحضر شخصاً معك إلى مقابلتك كمترجم لك. إذا كنت بحاجة إلى مترجم، فستقوم الوكالة بعمل الترتيبات اللازمة لذلك دون تكلفة عليك. لا يمكن منعك من الحصول على الخدمات بسبب عدم إتقانك للغة الإنجليزية أو بسبب إعاقة سمعية أو كلامية. قد تستخدم المقاطعات المحلية نظام الاعتماد TTY/TTD للحصول على الخدمات الخاصة بالمتقدمين/ المتلقيين من ذوي إعاقة السمع أو الكلام. إذا ما كان لديك أي احتياجات خاصة يمكنك طلب ترتيبات خاصة من المقاطعات المحلية التابع لها.
- إذا ما كنت تعاني من إعاقة، يحق لك الحق ذاته في الدخول وإجراء المقابلة لبرنامج قسائم الطعام مثل شخص لا يعاني من إعاقة.
- يجب إخطارك إذا كان طلبك مقبولاً أو مرفوضاً خلال 30 يوماً من تاريخ إكمال الطلب والمقابلة لسناب. إذا كنت مؤهلاً للمعالجة المستعجلة فيجب إخطارك خلال 5 أيام من تاريخ تقديم الطلب إذا كنت مؤهلاً لسناب و/أو تحتاج لتقديم مستندات إضافية.
- يجب إعطاؤك إخطاراً خطياً يفيدك إذا حصل طلبك على الموافقة أو الرفض.
- إذا تمت الموافقة على طلبك، فسيعلمك هذا الإخطار عن مخصصات سناب التي ستحصل عليها.
- إذا رفض طلبك، فسيعلمك هذا الإخطار عن السبب وما ينبغي عليك عمله إذا كنت لا توافق على هذا القرار أو لا تفهم معناه.

ما هو تعريف "جلسة إنصاف"؟

جلسة الإنصاف – تعتبر جلسة الإنصاف فرصة لك لإخبار قاضي القانون الإداري من مكتب ولاية نيويورك للمعونة المؤقتة ومعونة العجز عن سبب اعتقادك بأن القرار بشأن قضيتك كان خاطئاً. عندئذ ستقوم الولاية بإصدار قرار كتابي بشأن ما إذا كان قرار دائرة الخدمات الاجتماعية المحلية صائباً أو خاطئاً. وقد يأمر القرار الكتابي الهيئة المحلية بتصحيح ما تم فعله بحقك.

الحدود الزمنية لطب عقد جلسة إنصاف

إذا ما أردت طلب عقد جلسة إنصاف للحصول على مخصصات سناب، اتصل على الفور حيث أن هناك حدود زمنية. إذا ما انتظرت طويلاً، قد لا تتمكن من الحصول على جلسة إنصاف. إذا استلمت إخطاراً بشأن قضيتك، وتريد أن تلتزم عقد جلسة إنصاف، سيعلمك الإخطار بالمهلة المتوفرة لك لالتماس عقد جلسة إنصاف. تأكد من قراءة الإخطار بالكامل بعناية. إذا ما كان الإخطار يخبرك أنه قد تم رفض طلبك للحصول على مخصصات سناب أو أنها توقفت أو تم تقليلها، يحق لك طلب عقد جلسة إنصاف خلال 90 يوماً من تاريخ الإخطار. يحق لك طلب عقد جلسة إنصاف إذا ما كنت ترى أنك لا تحصل على ما يكفي من مخصصات سناب في أي وقت خلال فترة الشهادة.

اقرأ المعلومات الهامة أدناه (تابع)

كيفية طلب عقد جلسة إنصاف

استكمال استمارة الطلب عبر الانترنت على موقع

هاتفياً: رقم هاتف طلب الجلسات المجاني من أي مكان في الولاية هو 800-342-3334. يرجى أن تكون رسالة الإخطار، إذا تلقيت رسالة، معك عندما تتصل.

بالفاكس: أرسل طلب الجلسة إلى: 518-473-6735

عن طريق شبكة الإنترنت: أكمل طلبك على الإنترنت من على العنوان: <http://otda.ny.gov/hearings/>

كتابة: إذا تلقيت إخطاراً، أولاً المساحة المعطاة وأرسل نسخة من الإخطار أو اكتب إلى:

Fair Hearing Section
NYS Office of Temporary and Disability Assistance
Fair Hearings
P.O. Box 1930

Albany, New York 12201-1930 يرجى الاحتفاظ بنسخة من أي إخطار لنفسك

باليد: إذا كنت تعيش في مدينة نيويورك يمكنك أيضاً تقديم طلبك شخصياً بزيارة مكتب الجلسات الإدارية (14 Office of Administrative Hearings) Office of Temporary & Disability Assistance, 14 Boerum Place, Brooklyn, New York

في حالة الطوارئ - إذا ما كان موقفك خطيراً للغاية، فإن مكتب ولاية نيويورك للمعونة المؤقتة ومعونة العجز سوف يحدد لك جلسة إنصاف بأسرع وقت ممكن. عندما تتصل هاتفياً أو تكتب للحصول على جلسة إنصاف، تأكد بأن تشرح أن موقفك خطير للغاية.

ملاحظة: بالنسبة لجلسات الإنصاف الطارئة في مدينة نيويورك فقط، اتصل على 800-205-0110. لا تستخدم رقم الهاتف هذا لأي شيء غير الحالات الطارئة. لن يتم أخذ الطلبات التي لا تتعلق بالحالات الطارئة عبر هذا الرقم.

ال مترجمون الفوريون - لك الحق في استخدام مترجم دون تكلفة، إذا لم تكن اللغة الإنجليزية لغتك الأساسية أو إذا كنت معاقاً سمعياً أو نطقياً.

استمرار المعونة - إذا ما تلقيت إخطاراً يخبرك بتوقف مخصصاتك أو تقلييلها، وأنت تطلب عقد جلسة إنصاف قبل موعد السريان الوارد في إخطارك، ففي معظم الحالات، ستظل أموالك والمساعدة الأخرى كما هي ("استمرار المعونة") حتى يتم إصدار قرار جلسة الإنصاف. إذا لم تكن قد تلقيت إخطاراً بشأن قضيتك، وتوقفت مخصصاتك أو تم تقلييلها، وفي الوقت ذاته الذي تطلب فيه عقد جلسة إنصاف، يمكنك طلب إعادة تفعيل مخصصاتك من سناب ("استمرار المعونة") حتى يتم إصدار قرار جلسة الإنصاف.

ولكن، إذا ما حصلت على ("استمرار المعونة") وخسرت جلسة الإنصاف الخاصة بك، سيتعين عليك إعادة أي مخصصات حصلت عليها باعتبار أنها ("استمرار المعونة") أثناء انتظارك لقرار جلسة الإنصاف. إذا لم ترغب في أن تبقى مخصصات سناب التي كنت تتلقاها كما هي حتى إصدار قرار جلسة الإنصاف، يجب أن تخبر مكتب ولاية نيويورك للمعونة المؤقتة ومعونة العجز عند اتصالك أو قيامك بالكتابة لعقد جلسة إنصاف.

كيف يمكنك الإعداد لجلسة الإنصاف

سيقوم مكتب ولاية نيويورك للمعونة المؤقتة ومعونة العجز بإرسال إخطار لك، يخبرك بموعد جلسة السماع ومكانها. لمساعدتك على الاستعداد لجلسة الإنصاف، يكون لك الحق في الاطلاع على سجل الملف الخاص بك والحصول على نسخ مجانية من النماذج والأوراق التي سيتم منحها لقاضي القانون الإداري في جلسة الإنصاف. كما يمكنك أيضاً الحصول على نسخ مجانية من أي أوراق أخرى موجودة في سجل الملف الخاص بك والتي تعتقد أنك قد تحتاج إليها في جلسة الإنصاف. عادة، يمكنك الحصول على هذه الأوراق قبل الجلسة أو أثناءها على أقل تقدير. إذا طلبت الحصول على أي أوراق، ولم تقم الإدارة المحلية للخدمات الاجتماعية بإعطائها لك قبل الجلسة أو أثناءها، يجب أن تخبر قاضي القانون الإداري بالواقعة.

كما ينبغي أن تحضر معك إلى جلسة الإنصاف أي شهود قد يساعدوك، وأي معلومات لديك مثل: إيصالات الراتب، الفواتير، الإيصالات، عقود الإيجار، إفادات الطبيب لتوضيح سبب اعتقادك بأن قرار الدائرة خاطئ.

اقرأ المعلومات الهامة أدناه (تابع)

يمكنك إحضار محامي أو قريب أو صديق إلى جلسة السماع لمساعدتك على توضيح السبب الذي يجعلك تعتقد أن القرار الخاص بحالتك غير صحيح. إذا ما اعتقدت أنك بحاجة إلى محامٍ لمساعدتك في جلسة الإنصاف الخاصة بك قد تتمكن من الحصول على محامٍ بدون تكلفة عن طريق الاتصال بالمساعدة القانونية المحلية التابع لها أو مكتب الخدمات القانونية. للحصول على أسماء محامين آخرين، اتصل بالنقابة المحلية للمحامين.

سيحضر أيضاً شخص من الدائرة المحلية للخدمات الاجتماعية الخاصة بك إلى جلسة السماع لتوضيح القرار الخاص بحالتك. يحق لك أو لممّلك أيضاً توجيه الأسئلة لأي من الشهود من دائرة المعونات الاجتماعية.

إذا لم تستطع الذهاب إلى جلسة الإنصاف، يمكنك إرسال شخص آخر ليحل محلك. إذا لم يكن الشخص الذي ترسله إلى جلسة الإنصاف محامياً، فينبغي عليك أن تعطي هذا الشخص رسالة منك ليعطيها إلى قاضي القانون الإداري. يجب أن يطلع هذا الخطاب القاضي أن هذا الشخص يحل محلك في جلسة الإنصاف. إذا قرر القاضي الإداري أن حضورك ضروري وشهادتك ضرورية فقد يتم إعادة تحديد موعد الجلسة إلى يوم آخر يمكنك فيه الحضور. سيتم إشعارك بالموعد الجديد من خلال البريد.

ملاحظة: إذا طالبت بذلك، يمكنك الحصول على الأموال المدفوعة مقابل النقل العام أو رعاية الطفل وأي مصروفات ضرورية أخرى تحتاج إليها كي تتمكن من الذهاب إلى جلسة الإنصاف، في حالة عدم توفر أي وسائل نقل عام، يمكنك استرداد الأموال التي دفعتها للحصول على نوع آخر من وسائل النقل. إذا لم يكن بإمكانك استخدام النقل العام بسبب وجود مشكلة صحية لديك، يمكنك استرداد الأموال التي دفعتها للحصول على نوع آخر من وسائل النقل. ولكن، قد تتم مطالبتك بتوفير إثبات طبي.

للاطلاع على ملفك وسجلات الكمبيوتر:

بمجرد أن تتقدم للحصول على مخصصات سناب أو معونة أخرى، يتم الاحتفاظ بسجلات للحالات وسجلات للكمبيوتر عن ملفك. عادة، يحق لك الاطلاع على هذه السجلات. وبرغم ذلك، قد لا تتمكن من الاطلاع على هذه السجلات. يمكن لمسؤول ملفك شرح القواعد لك.

عندما تكتب طلباً للحصول على نسخ من سجلات الكمبيوتر الخاصة بك، يتطلب قانون حماية الخصوصية الشخصية من وكالات ولاية نيويورك، إرسال سجلاتك؛ أو إخبارك بسبب عدم استطاعتهم إعطاء سجلاتك لك؛ أو إبلاغك بأن لديهم طلبك وسوف يحددون إذا ما كان مسموحاً لك بالحصول على سجلاتك خلال خمسة أيام عمل من تاريخ استلامهم لخطاب طلبك.

كمقدم طلب/متلقي سناب عليك مسؤوليات متعددة:

متطلبات التوظيف لمقدمي طلبات سناب ومتلقيها

ما لم تقدم وثائق مُرضية ومقنعة لدائرة الخدمات الاجتماعية تفيد إعفاءك (غير مطلوب منك المشاركة) من متطلبات العمل لمخصصات سناب (الواردة أدناه)، يتعين عليك:

- أن تقبل وظيفة عمل أو إحالة إلى وظيفة متاحة
- أن تشارك في تقييم قدرتك على العمل
- أن تزود المعلومات بشأن حالة توظيفك وتوفر العمل
- أن تشارك في نشاطات العمل التي تقوم دائرة الخدمات الاجتماعية بتعيينها لك.

تُعفى (غير مطلوب منك المشاركة) من متطلبات العمل لمخصصات سناب إذا قَدّمت وثائق مرضية لدائرة الخدمات الاجتماعية تفيد أنك:

- أصغر من 16 سنة من العمر أو يكون عمرك 60 سنة أو أكثر
- معاق جسدياً أو عقلياً، أو عاجز وغير قادر على ممارسة نشاطات العمل
- مسؤول عن العناية بطفل معال أقل من ست سنوات من العمر. لا يسري الإعفاء من اشتراطات العمل الخاص بسناب إذا كنت مشاركاً في برنامج خبرة العمل يتم تمويله فيدرالياً.
- تخضع وتمتثل لاشتراطات العمل الخاصة حسب برنامج معونة ممول بأموال فيدرالية. لا يسري الإعفاء من اشتراطات العمل الخاص بسناب إذا تم تعيينك في برنامج خبرة العمل.
- مسؤول عن تلقي معونة البطالة لشخص عاجز
- بصفتك مقدم طلب/متلقي لمعونة البطالة
- مشترك منتظم في برنامج إعادة تأهيل ومعالجة من المخدرات أو الكحول، ويقرر مسؤول الخدمات الاجتماعية بأنك سواء غير قادر على العمل أو بأن المهمات المعينة لك في نشاطات العمل غير عملية

اقرأ المعلومات الهامة أدناه (تابع)

- طالب منتسب بدوام نصف اعتيادي على الأقل في مدرسة، أو برنامج تدريبي، أو مؤسسة تعليم عالي معترف بهم
- تعمل ما لا يقل عن 30 ساعة في الأسبوع أو تكتسب ما لا يقل عن 30 ضعفاً من الحد الفدرالي الأدنى للأجور في الأسبوع.
- قدمت طلباً للحصول على دخل الضمان التكميلي ومخصصات سناب حسب شروط المعالجة المشتركة.
- 16 أو 17 سنة من العمر ولا تكون رب أهل الدار أو تداوم بدوام نصف اعتيادي على الأقل في مدرسة أو في برنامج توظيف تدريبي.

إذا أخفقت أو رفضت الامتثال لمهمة عمل ضمن برنامج سناب، أو تركت وظيفتك، قد تصبح غير مؤهلاً للحصول على مخصصات سناب. ويعتمد طول الفترة الزمنية لحرمانك من مخصصات سناب على عدد المرات التي تعرّضت فيها للعقاب بسبب عدم امتثالك لمتطلبات العمل.

إذا فشلت في الامتثال لعمل ضمن برنامج خبرة العمل لسناب أو تركت وظيفتك، قد تخسر مخصصاتك من سناب. يعتمد طول فترة حرمانك من المخصصات على عدد المرات التي أخفقت فيها في الامتثال لشرط عمل.

شروط تأهيل إضافية لمتلقي مخصصات سناب الذين يكونون أشخاص بالغين قادرين جسدياً بدون معالين (ABAWDs)

إذا كان مطلوباً منك المشاركة في متطلبات برنامج عمل سناب، يتعين عليك تلبية اشتراطات تأهل إضافية خاصة بمخصصات سناب، ما لم تكن:

- أصغر من 18 سنة من العمر أو يكون عمرك 50 سنة أو أكثر.
- تقيم في منزل سناب يكون فيه من يقل سنه عن 18 عاماً.
- متلق لمخصصات تعويض قدامى المحاربين (الفيتران).
- متلق لمخصصات الإعاقة من مصدر عام أو خاص مثل تأمين الإعاقة من الضمان الاجتماعي (SSDI) أو مخصصات الإعاقة من ولاية نيويورك.
- حامل؛ أو
- غير قادر أن تعمل لمدة لا تقل عن 80 ساعة في الشهر بسبب قيود جسدية أو عقلية.

ملاحظة: فقط الشخص الذي يستوفي واحداً أو أكثر من الشروط المذكورة أعلاه يتم إعفاؤه من متطلبات ABAWD. ومع ذلك، يظل بعض الأشخاص في هذه الفئة خاضعين للامتثال لمتطلباتها بغية الاستمرار في تلقي مخصصات سناب لأكثر من 3 أشهر خلال 36 شهراً.

والأشخاص الذين لا يتم إعفاؤهم من متطلبات التأهل الإضافية المذكورة أعلاه وهم أشخاص بالغين قادرين جسدياً وبدون معالين، يتأهلون فقط للحصول على مخصصات سناب لمدة ثلاثة أشهر في فترة 36 شهراً ما لم يكن الشخص:

- يعمل (بما في ذلك العمل العيني والتطوعي) لمدة لا تقل عن 80 ساعة في الشهر؛
- مشترك في برنامج عمل معتمد من دائرة الخدمات الاجتماعية لمدة لا تقل عن 80 ساعة في الشهر؛
- يمثل لبرنامج خبرة عمل بوظيفة لعدد ساعات شهرياً يساوي مخصصات سناب التي تحصل عليها أسرته بعد قسمتها بالحد الأدنى للأجور للولاية أو للحكومة الفدرالية، أيهما أعلى.
- يشارك في برنامج ضمن قانون الفرص والابتكارات للقوى العاملة والذي قد يشمل البحث عن عمل أو الإعداد للعمل أو التدريب المهني أو الأنشطة التعليمية، أو ضمن قانون التجارة لعام 1974 لعدد ساعات لا يقل عن 80 في الشهر، أو
- يشترك في خليط من الأعمال أو تأهل لبرنامج عمل لمدة لا تقل عن 80 ساعة في الشهر.

ملاحظة: تنطبق متطلبات ABAWD الفيدرالية المذكورة أعلاه على كل شخص بالغ قادر جسدياً وبدون معالين في الأسرة التي تحصل على مخصصات سناب. إذا كان الشخص البالغ القادر جسدياً وبدون معالين يفي أي من المتطلبات المذكورة أعلاه ولم يبلغ دائرة الخدمات الاجتماعية، يتعين عليه الاتصال على الفور بدائرة الخدمات الاجتماعية وتقديم الوثائق التي تثبت مشاركته لتجنب حرمانه من الحصول على مخصصات سناب لثلاثة أشهر في فترة 36 شهراً. وإذا لم يكن الشخص البالغ القادر جسدياً وبدون معالين مشاركاً في أي عمل أو نشاط تأهيلي لمدة 80 ساعة على الأقل شهرياً ويريد الحصول على مخصصات سناب لأكثر من حد الثلاثة أشهر ولا يمكنه تأمين عمل مدفوع الأجر لمدة 80 ساعة على الأقل شهرياً، يتعين عليه الاتصال على الفور بدائرة الخدمات الاجتماعية لمناقشة العمل أو برامج العمل المتاحة للسماح لـ ABAWD بالوفاء بالمتطلبات الفيدرالية الخاصة به.

بالإضافة إلى ذلك، على البالغ القادر على العمل الذي ليس له معالين توفير ما يثبت مشاركته في أعمال دون أجر شهرياً وأن يذهب إلى دائرة الخدمات الاجتماعية خلال 10 أيام من نهاية الشهر إذا انخفضت ساعات عمله عن 80 ساعة في الشهر. قد يؤدي الإخفاق في الالتزام بهذه المتطلبات دون سبب وجيه إلى عدم تأهل الشخص من فئة ABAWD للحصول على مخصصات برنامج سناب.

السبب الوجيه

قد يكون لدى الشخص من فئة ABAWD سبب وجيه يحول دون عمله أو مشاركته في الأنشطة المؤهلة تلك الفئة، لمدة لا تقل عن 80 ساعة في الشهر. ويُقصد بالسبب الوجيه الجيد هو أي حدث أو ظرف خارج عن سيطرة الفرد ومن شأنه منه الشخص من فئة ABAWD من تلبية متطلبات تلك الفئة خلال الشهر. ومن بين أمثلة الأسباب الوجيهة: المرض المؤقت أو حالة طوارئ منزلية. ويتعين على الشخص من هذه الفئة أن يقدم دليلاً على وجود سبب وجيه أو إعفاء من قواعد العمل الخاصة بفئة ABAWD إذا طُلب منه ذلك من قِبَل دائرة الخدمات الاجتماعية. قد تشتمل أدلة الأسباب الوجيهة أو الإعفاء على تقديم بيان من اختصاصي طبي يقدم الرعاية للأشخاص من فئة ABAWD.

إذا اعتقد الشخص من فئة ABAWD أن لديه سبب وجيه لعدم استيفاء متطلبات تلك الفئة، أو لوجوب إعفائه من شروطها، لأنه يستوفي أحد الشروط المحددة أعلاه أو يعيش في منطقة تتنازل عن شروط فئة ABAWD، يتعين على ذلك الشخص أن يتصل على الفور بدائرة الخدمات الاجتماعية لتقديم الوثائق الداعمة لذلك. أما إذا كان الشخص من فئة ABAWD لا يستوفي أي من المتطلبات الفدرالية لتلك الفئة وخسر تأهله للحصول على مخصصات سناب نتيجة لذلك، فيمكنه الحصول عليها مجددًا إذا كان مؤهلاً بخلاف ذلك، ويتعين عليه الاتصال بدائرة الخدمات الاجتماعية على الفور لمناقشة ما يتعين عليه القيام به لاستعادة أهليته للحصول على مخصصات سناب.

حقوقك إذا اشتبه بك بالاحتيال

إذا وجدت بأنك تحت التحقيق لأن مسؤول ملفك يظن بأنك لم تخبر بصدق عن قضيتك، فينبغي عليك مخاطبة محام بهذا الخصوص. إذا تم اتهامك بمحكمة جنائية بتهمة النصب والاحتيال فيما يتعلق بشؤون المعونة ("ويلفير")؛ ستقوم المحكمة، في حال كنت مؤهلاً لذلك، بتعيين محام لك ليُمثلك دون مقابل.

اقرأ المعلومات الهامة أدناه (تابع)

مسؤولية إعادة تحديد موعد مقابلة لم تحضرها:

فيما يتعلق بمخصصات سناب، عليك حجز موعد جديد للمقابلة التي لم تحضرها قبل اليوم الثلاثين (30) بعد تاريخ تقديمك لكي تتجنب خسارة مخصصات سناب.

مسؤولية تقديم الإثبات

عندما تقدم طلباً للحصول على سناب، فسيطلب منك تقديم الإثبات بشأن بعض الأشياء. سيخبرك مسؤول ملفك عما هو مطلوب. قد تختلف متطلبات المستندات حسب برنامج المعونة. إذا كان لدى دائرة الخدمات الاجتماعية التابع لها في السابق الإثبات التي لا تكون قابلة للتغيير مثل رقم الضمان الاجتماعي، فلن تحتاج إلى تقديمها مرة أخرى.

إذا ما أحضرت معك دليل عند مجيئك لأول مرة للتقدم بطلب الحصول على مساعدة، قد تتمكن من الحصول على مساعدة بصورة أسرع.

إذا كنت ستوصل مستندات إلى مكتب الضمان الاجتماعي فاطلب وصلاً يتضمن اسم الدائرة واسمك والتاريخ والوقت ويذكر كل مستند تم استلامه واسم الموظف الذي أعطاك الوصل.

يجب ان توفر الأدلة التي يقول لك مسؤول ملفك أنها مطلوبة ليتم تحديد اهليتك لسناب. إذا واجهت صعوبة في الحصول على الإثبات المطلوب فاخبر مسؤول ملفك بذلك.

معلومات خاصة بتأهل غير المواطنين

يُعتبر الكثير من غير المواطنين أجانب مؤهلين للحصول على مخصصات سناب. حتى لو لم تكن كذلك، قد يكون أطفالك مؤهلين. لا ينبغي أن يؤثر الحصول على مخصصات سناب على وضع الهجرة الخاص بك فيما يتعلق بأي قرار تصدره خدمات الجنسية والهجرة الأمريكية بشأن قضية هجرتك.

قد تكون مؤهلاً للحصول على مخصصات سناب إذا كنت من مواطني الولايات المتحدة الأمريكية أو مقيماً من غير مواطني الولايات المتحدة (الأشخاص الذين ولدوا في ساموا الأمريكية أو سوان أيلاند) أو أجنبي مؤهل. والأجنبي المؤهل للحصول على مخصصات سناب يكون:

1. أمريكي من الهنود الحمر مولود في كندا حيث تكون صلة الدم لعرق الأمريكي من الهنود الحمر لا تقل عن 50% بموجب أحكام الفقرة 289 من قانون الهجرة والجنسية (INA)، أو
2. عضو في قبيلة هندية حسب ما هو معرف في أحكام القسم 4(e) من قانون الهنود الحمر بشأن حرية الإرادة والمساعدة التربوية والتعليمية ((U.S. C. 450b(e) 25))، أو
3. أجنبي مقيم دخل بصفة من أصل همونغ أو لويشن هايلاند، بما فيه الزوجة / الزوج (أو زوجاً/زوجة أرمل غير متزوج) والأطفال المعالين غير المتزوجين؛ أو
4. لاجئ معترف به بموجب القسم 207 من قانون الهجرة والجنسية، أو
5. لاجئ تم منحه حق اللجوء السياسي بموجب القسم 208 من قانون الهجرة والجنسية، أو
6. أجنبي تم توقيف ترحيله بموجب أحكام البند 243(h) من قانون الهجرة والجنسية كما هو سار قبل 1 إبريل 1997، أو تم توقيف ترحيله بموجب البند 241(3)(b) من قانون الهجرة والجنسية؛ أو
7. أجنبي دخل بصفة كوبي أو هايتي حسب ما هو معرف في أحكام البند 501(e) من قانون المعونة التربوية والتعليمية للاجئين لعام 1980؛ أو
8. أجنبي ضحية تجارة غير مشروعة بموجب القسم 103 (8) من قانون حماية ضحايا التجارة غير المشروعة لعام 2000، أو
9. أجنبي مقيم قانونياً ويخدم حالياً في القوات المسلحة للولايات المتحدة، أو محارب قديم ("فيتران") يشرف من الخدمة في القوى المسلحة للولايات المتحدة، أو زوجته / زوجها وأطفاله / أطفالها، والزوجة / الزوج الباقية بعد وفاة زوجها ولم تتزوج من جديد، والأطفال المعالين غير متزوجين لعضو يخدم حالياً في القوى المسلحة للولايات المتحدة، أو لجندي 9مسر ح ("فيتران") متوفى؛ أو
10. أجنبي مقيم دخل بصفة مهاجر يتمتع بأصل "أمريجن"؛ أو
11. أجنبي معترف به قانوناً بالإقامة الكاملة بموجب قانون الهجرة والجنسية والذي ظل كذلك لمدة 5 سنوات، أو
12. أجنبي ممنوح الإقامة بموجب قسم 212(5) (d) من قانون الهجرة والجنسية على الأقل لسنة واحدة والذي ظل كذلك لمدة 5 سنوات؛ أو
13. زوج أو زوجة أو طفل معنّف أو طفل والد/الدة معنّف وطلبه قيد النظر أو تمت الموافقة عليه حسب المادة 8 من القانون 1641(ج) ودخل البلاد قبل 22 أغسطس 1996 أو بقي خمس سنوات في هذا الوضع؛ أو
14. قد يكون الأجانب أيضاً مؤهلين للحصول على مخصصات سناب إذا:

- تم منحهم بصورة شرعية الإقامة الدائمة وقد حصلوا أو يمكن اعتمادهم بـ 40 ربع سنة عمل؛ أو
- كانوا في حالة تأهل مدرجة سابقاً وتلقوا مخصصات بعينها لإعاقة أو فقدان بصر؛ أو
- كانوا في حالة تأهل مدرجة سابقاً وكانوا تحت سن 18 عام؛ أو
- كانوا في الولايات المتحدة بصورة شرعية في 22 أغسطس 1996 وهم الآن فاقد البصر أو معاقين أو سنهم 60 عاماً أو أكبر؛ أو
- كانوا مواطنين عراقيين أو أفغان وتم منحهم وضع هجرة خاص حسب القسم 101(أ)(27) من قانون الهجرة أو منحهم إذن دخول مؤقت حسب القسم 203(أ)(7) من قانون الهجرة كما كان قبل 4 يناير 1980.