



কিভাবে সাপ্লিমেন্টাল পুষ্টি সহায়তা প্রোগ্রামের (SUPPLEMENTAL NUTRITION ASSISTANCE PROGRAM, SNAP)
আবেদন/রিসার্টিফিকেশন এবং আবেদনকারী/প্রাপকের SNAP সংক্রান্ত অধিকার এবং দায়িত্ব সম্পূর্ণ করতে হবে
LDSS-4826 সাপ্লিমেন্টাল পুষ্টি সহায়তা প্রোগ্রাম (SNAP)

এই আবেদন রিসার্টিফিকেশনের পত্র কেবল SNAP-এর জন্য আবেদন বা পুনরায় প্রত্যয়ন করার জন্য ব্যবহার করা যাবে

আপনি যদি অন্ধ বা গুরুতরভাবে দৃষ্টিশক্তি ব্যহত হন এবং আপনার একটি আবেদন বা এই নির্দেশাবলী অন্য কোনো ফরম্যাটে প্রয়োজন হলে, আপনি আপনার সামাজিক পরিষেবা ডিস্ট্রিক্ট (social services district, SSD) থেকে সেগুলির অনুরোধ করতে পারেন। নিম্নলিখিত বিকল্প বিন্যাসগুলি উপলব্ধ:

- বড় মুদ্রণ;
- ডেটা ফরম্যাট (একটি স্ক্রিন রিডার-অ্যাক্সেসযোগ্য ইলেকট্রনিক ফাইল);
- অডিও ফরম্যাট (নির্দেশাবলী বা অ্যাপ্লিকেশন প্রশ্নগুলির একটি অডিও ট্রান্সক্রিপশন); এবং
- ব্রেইল, যদি আপনি দাবি জোর দিয়ে বলেন যে উপরের বিকল্প ফরম্যাটের কোনটিই আপনার জন্য সমানভাবে কার্যকর হবে না।

আবেদনপত্র এবং নির্দেশাবলী, বড় মুদ্রণে, ডেটা ফরম্যাট এবং অডিও ফরম্যাটে www.otda.ny.gov থেকে ডাউনলোডের জন্যও উপলব্ধ। অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে আবেদনপত্রগুলি শুধু তথ্যমূলক উদ্দেশ্যে অডিও ফরম্যাটে ও ব্রেইলে পাওয়া যায়। আবেদন করার জন্য, আপনাকে অবশ্যই লিখিত, বিকল্পহীন ফরম্যাটে একটি আবেদন জমা দিতে হবে।

যদি আপনার কোন অক্ষমতা থাকে যা আপনাকে এই আবেদনটি সম্পূর্ণ করার ক্ষেত্রে বন্ধ সৃষ্টি করে বা/অথবা সাক্ষাৎকারের জন্য অপেক্ষা করা থেকে বিরত রাখে, তাহলে দয়া করে আপনার SSD-কে অবহিত করুন। SSD আপনার প্রয়োজন মেটাতে যুক্তিসঙ্গত বাসস্থান প্রদানের জন্য সর্বাত্মক চেষ্টা করবে।

আপনার যদি অন্য কোন আবাসনের প্রয়োজন হয়, অথবা এই আবেদনটি সম্পূর্ণ করার জন্য অন্য সাহায্যের প্রয়োজন হয়, দয়া করে আপনার SSD-এর সাথে যোগাযোগ করুন। আমরা আপনাকে পেশাদার এবং সম্মানজনকভাবে সহায়তা ও সমর্থন করতে প্রতিশ্রুতিবদ্ধ।



**কিভাবে সাপ্লিমেন্টাল পুষ্টি সহায়তা প্রোগ্রামের (SUPPLEMENTAL NUTRITION ASSISTANCE PROGRAM, SNAP)
আবেদন/রিসার্টিফিকেশন এবং আবেদনকারী/প্রাপকের SNAP (LDSS-4826) সংক্রান্ত অধিকার এবং দায়িত্ব সম্পূর্ণ করতে হবে
এই LDSS-4826 আবেদন কেবল SNAP-এর জন্য আবেদন বা পুনরায় প্রত্যয়ন করার জন্য ব্যবহার করা যাবে**

যদি আপনি কেবল SNAP-এর জন্য আবেদন বা পুনরায় প্রত্যয়ন করেন তাহলে আপনি এই LDSS-4826 আবেদনটি ব্যবহার করতে পারেন। আপনি যদি সাময়িক সহায়তা, শিশু পরিচর্যা সহায়তা, গৃহ শক্তি সহায়তা বা মেডিকেলের মতো অন্যান্য সুবিধার জন্য আবেদন করতে চান তাহলে অনুগ্রহ করে একটি ভিন্ন আবেদন চান।

আপনি যখন SNAP এর জন্য আবেদন করছেন

- আপনি যে দিন পাবেন, সেই দিনই আপনি একটি আবেদন ফাইল করতে পারেন। আপনার আবেদন আমাদের গ্রহণ করতে হবে যদি, তাতে ন্যূনতম, আপনার নাম, ঠিকানা, (যদি তা থাকে আপনার), এবং একটি স্বাক্ষর থাকে। এই তথ্যটি আপনার আবেদন দাখিল করার তারিখ প্রতিষ্ঠা করবে।
- আপনার যোগ্যতা নির্ধারণের জন্য আবেদন/পুনরায় প্রমাণীকরণের 8 পৃষ্ঠায় সাক্ষাৎকার গ্রহণ এবং শংসাপত্রের বিবৃতিতে স্বাক্ষর করা সহ আপনাকে অবশ্যই আবেদনের প্রক্রিয়াটি সম্পূর্ণ করতে হবে। আপনি যদি যোগ্য হন, তাহলে আপনার আবেদন দায়ের করার তারিখ অবধি পিছিয়ে গিয়ে আপনাকে সুবিধা প্রদান করা হবে।
- আপনি SNAP এর জন্য আবেদন করতে পারেন এবং পেতেও পারেন এমনকি যদি আপনি বা আপনার পরিবারের কোনো সদস্য তার অভিবাসন স্থিতির জন্য সুবিধাগুলি পাওয়ার যোগ্য নাও হন। উদাহরণস্বরূপ, অযোগ্য অনগরিক বাবা-মায়েরা তাদের সন্তানদের জন্য স্ন্যাপ আবেদন করতে পারেন এবং তাদের শিশুদের জন্য SNAP এর আবেদন করতে পারেন এবং তাদের যোগ্য শিশুদের জন্য সুবিধাগুলি পেতে পারেন।
- আপনি এখনও SNAP এর জন্য আবেদন করতে পারেন এবং যোগ্য হতে পারেন যদি আপনার অস্থায়ী সহায়তার সময় সীমায় পৌঁছে গিয়ে থাকলেও।

SNAP সুবিধাগুলি কি এখনই প্রয়োজন? আপনি আপনার SNAP আবেদন দ্রুত প্রক্রিয়াকরণের জন্য যোগ্য হতে পারেন:

যদি আপনার পরিবারের আয় সামান্য বা কোন আয় বা নগদ সম্পদ না থাকে, অথবা যদি আপনারা ভাড়ায় থাকেন এবং ইউটিলিটির খরচ আপনার আয় এবং নগদ সম্পদের চেয়ে বেশি হয়, অথবা আপনি যখন আবেদন করেন তখন আপনি সামান্য আয়ের বা কোন আয় বা সম্পদ না থাকা একজন অভিবাসী বা মৌসুমি কৃষিকর্মী হন, তাহলে আপনি আবেদন করার তারিখের 7 ক্যালেন্ডার দিনের মধ্যে SNAP পাওয়ার যোগ্য হতে পারেন। যখন একটি প্রতিষ্ঠানের একজন বাসিন্দা প্রতিষ্ঠান ছেড়ে যাওয়ার পূর্বে যৌথভাবে সাপ্লিমেন্টাল সিকিউরিটি ইনকাম (Supplemental Security Income, SSI) এবং SNAP এর জন্য আবেদন করছেন, তখন আবেদনের রেকর্ড করা দাখিলের তারিখ হল প্রতিষ্ঠান থেকে আবেদনকারীর মুক্তির তারিখ।

আপনি কোথায় SNAP এর জন্য আবেদন করতে পারেন

আপনি যদি নিউ ইয়র্ক সিটির বাইরে বাস করেন, তাহলে আপনি myBenefits.ny.gov-এ অনলাইন আবেদন করতে পারবেন, অথবা আপনি যে কাউন্টিতে বাস করেন সেখানকার সোশ্যাল সার্ভিসেস ডিস্ট্রিক্টে কল করতে বা সাক্ষাৎ করতে পারেন এবং একটি আবেদনের প্যাকেজ চাইতে পারেন, যা ওই উপযুক্ত অফিস-এ ফেলে আসা যেতে পারে বা ডাকযোগ-এ পাঠানো যেতে পারে। আপনি টোল ফ্রি কল 1-800-342-3009 নম্বরে করে আপনার কাউন্টির সামাজিক পরিষেবা জেলার ঠিকানা এবং ফোন নম্বর পেতে পারেন।

আপনি যদি নিউ ইয়র্ক সিটিতে বাস করেন এবং অস্থায়ী সহায়তার (Temporary Assistance) জন্যও আবেদন না করেন, তাহলে আপনি <http://www.nyc.gov/hra>-এ অনলাইনে আবেদন করতে পারেন, অথবা কোন SNAP অফিসে কল বা সাক্ষাৎ করতে পারেন এবং একটি আবেদনের প্যাকেজ চাইতে পারেন। 1-718-557-1399 বা টোল ফ্রি নম্বর 1-800-342-3009 এ ফোন করে ঠিকানা ও ফোন নম্বর পেতে পারেন।

SNAP ইন্টারভিউসমূহ

SNAP ইন্টারভিউগুলি সাধারণত টেলিফোন কলের মাধ্যমে করা হয় আপনি যদি আপনার অফিসে ইন্টারভিউ চান তাহলে আপনাকে অবশ্যই আপনার সামাজিক পরিষেবার জেলায় অনুরোধ করতে হবে।

যখন আপনি SNAP-এর জন্য পুনরায় প্রত্যয়ন করছেন

- আপনাকে অবশ্যই ইন্টারভিউয়ের আগে স্বাক্ষরিত পুনঃপ্রত্যয়নের আবেদনটি জমা দিতে হবে।
- আপনি যদি আপনার ইন্টারভিউ মিস করেন, তাহলে ইন্টারভিউয়ের সময় পুনরায় নির্ধারণ করার জন্য এবং কেস বন্ধ হওয়া এড়াতে সামাজিক পরিষেবার জেলার সাথে যোগাযোগ করা আপনার দায়িত্ব।

কিভাবে SNAP আবেদন/রিসার্টিফিকেশন সম্পূর্ণ করার নির্দেশাবলী

নীল বা কালো কালিতে স্পষ্টভাবে মুদ্রণ করে প্রতিটি বিভাগ সম্পূর্ণ করতে ভুলবেন না।

ছায়িত এলাকায় মুদ্রণ করবেন না।

আপনি যদি কারো প্রতিনিধি হিসেবে আবেদন করেন, তাহলে দয়া করে সেই ব্যক্তির তথ্য মুদ্রণ করুন, নিজের নয়।

বিকল্প ফরম্যাটগুলি: আপনি অন্ধ বা গুরুতরভাবে দৃষ্টিশক্তি ব্যাহত কিনা এবং একটি বিকল্প বিন্যাসে লিখিত নোটিশ পেতে চান তা নির্দেশ করতে "হ্যাঁ" বা "না" চিহ্নিত করুন। যদি "হ্যাঁ" হয়, আপনি যে ধরনের ফরম্যাট চান তা চিহ্নিত করুন। বিকল্প ফরম্যাটগুলি বড় মুদ্রণ, ডেটা CD, অডিও CD বা ব্রেইলে পাওয়া যায়, যদি আপনি জোর দিয়ে বলেন যে অন্য কোন বিকল্প ফরম্যাট আপনার জন্য সমানভাবে কার্যকর নয়। আপনার যদি অন্য কোন আবাসনের প্রয়োজন হয়, অথবা এই আবেদনটি সম্পূর্ণ করার জন্য অন্য সাহায্যের প্রয়োজন হয়, দয়া করে আপনার SSD-এর সাথে যোগাযোগ করুন।

সেকশন 1: আবেদনকারীর তথ্য

নাম: আপনার নামের প্রথম অংশ, মধ্য নামের আদ্যক্ষর এবং পদবী সহ আপনার আইনি নাম **মুদ্রণ করুন**।

টেলিফোন নম্বর: আপনার বাড়ির ফোন নম্বর **প্রিন্ট** করুন।

অন্য ফোন: আরেকটি ফোন নম্বর **মুদ্রণ করুন** যেখানে আপনাকে পাওয়া যাবে, যদি আপনার কাছে তা থাকে।

বাড়ির ঠিকানা: যেখানে আপনি এখন থাকেন সেখানকার রাস্তা, অ্যাডিনিউ, পথ ইত্যাদি **মুদ্রণ করুন**। আপনি যে শহরে বাস করেন তা মুদ্রণ করুন। আপনার জিপ কোড মুদ্রণ করুন।

চিঠি পাঠানোর ঠিকানা: আপনার চিঠি পাঠানোর ঠিকানা **মুদ্রণ করুন**, যদি তা আপনার বাসস্থান থেকে ভিন্ন হয়।

অন্য নাম: যে কোনো বিবাহ-পূর্ব নাম, পূর্ববর্তী বিয়ের নাম, বা অন্য কোন নাম যার দ্বারা তালিকাভুক্ত ব্যক্তিগণ পরিচিত বা এখন ব্যবহার করছেন সেগুলি **মুদ্রণ করুন**।

(✓) চিহ্নিত করুন আপনি SNAP এর জন্য আবেদন করছেন, না পুন:প্রত্যয়ন করছেন কিনা।

আপনি স্প্যানিশ এবং ইংরেজিতে বা শুধু ইংরেজিতে বিজ্ঞপ্তি পেতে চান কিনা তা চিহ্নিত (✓) করুন।

সেকশন 2: আপনার নাম, তারিখ, এবং আপনার ঠিকানা প্রদান করুন (যদি আপনার তা থাকে) **কেবল** যদি আপনি আবেদনপত্র জমা দেওয়ার তারিখ নির্ধারণ করতে এই সময়ে পরবর্তী পৃষ্ঠাটি সম্পূর্ণ না করেই আপনার আবেদন জমা দিতে চান। আপনার যোগ্যতা নির্ধারণের জন্য আপনাকে অবশ্যই সাক্ষাৎকার সহ আবেদনের প্রক্রিয়াটি সম্পূর্ণ করতে হবে এবং 8 পৃষ্ঠায় স্বাক্ষর করতে হবে।

সেকশন 3: পরিবারের সদস্যদের তথ্য:

আপনার সাথে আবেদন না করলেও আপনার সাথে বসবাসকারী প্রত্যেকের নাম তালিকাভুক্ত করুন।

আপনার পুরো নাম প্রথমে **প্রিন্ট** করুন। তারপর আপনার সাথে বসবাসকারী অন্যান্য ব্যক্তিদের নাম **মুদ্রণ করুন**:

আবেদনকারী প্রত্যেক ব্যক্তির সোশাল সিকিউরিটি নম্বর (যদি ব্যক্তির SSN না থাকে, "নেই" লিখুন), জন্মের তারিখ, বৈবাহিক স্থিতি এবং লিঙ্গ **মুদ্রণ করুন**।

হ্যাঁ বা না চিহ্নিত (✓) করুন নির্দেশ করার জন্য যে কে আবেদন করছেন।

পরিবারের **প্রত্যেক** ব্যক্তির জন্য, তারা কিভাবে আপনার সাথে সম্পর্কিত তা মুদ্রণ করুন (উদাহরণস্বরূপ: স্ত্রী, পুত্র, বন্ধু ইত্যাদি)।

হ্যাঁ বা না চিহ্নিত (✓) করুন যদি সেই ব্যক্তি আপনার সাথে খাবার কেনেন এবং/অথবা প্রস্তুত করেন।

হ্যাঁ বা না চিহ্নিত (✓) করুন নির্দেশ করার জন্য যে আবেদনকারী প্রত্যেক ব্যক্তি হিস্পানিক না ল্যাটিনো।

প্রতিটি জাতির জন্য Y (হ্যাঁ) বা N (না) লিখুন*।

জাতি/জাতিগত কোড: **I** – নেটিভ আমেরিকান বা আলাস্কান নেটিভ, **A** – এশিয়ান, **B** – কৃষ্ণাঙ্গ বা আফ্রিকান আমেরিকান, **P** – নেটিভ হাওয়াইয়ান বা প্রশান্ত মহাসাগরীয় দ্বীপপুঞ্জবাসী, **W** – শ্বেতাঙ্গ

এই তথ্যের প্রদান করার সিদ্ধান্ত নিজের ইচ্ছাধীন। এটি আবেদনকারী ব্যক্তিদের যোগ্যতা বা প্রাপ্ত সুবিধাগুলির স্তরকে প্রভাবিত করবে না। জাতি, বর্ণ বা জাতীয় মূল বিবেচনা না করে কর্মসূচির সুবিধাদি বণ্টন করা হচ্ছে তা নিশ্চিত করার জন্য এই তথ্য।

সেকশন 4: সেকশন 4 এর সব কটি প্রশ্নের উত্তর দিন। যে ব্যক্তির মার্কিন নাগরিক **নন** তাদের নামগুলি অবশ্যই প্রদান করবেন।

সেকশন 5: আয়: আপনার সমস্ত আয় এবং আপনার সাথে বসবাসকারী প্রত্যেকের আয় তালিকাভুক্ত করুন। যে ব্যক্তি আয় প্রাপ্ত হচ্ছে তার নাম, আয়ের উৎস এবং কত ঘন ঘন তিনি এটি পাচ্ছেন তা মুদ্রণ করুন। আয়ের অন্তর্ভুক্ত হতে পারে: নিয়মিত কাজ (মজুরি), ধর্মঘটের আগে আয়, চাকরিতে-প্রশিক্ষণ, সামরিক রিজার্ভ, ন্যাশনাল গার্ড, কাজের অধ্যয়ন, খোরপোষ, শিশু সহায়তা, শিক্ষাগত সহায়তা (অনুদান, বৃত্তি ইত্যাদি), বন্ধু বা আত্মীয় (খণ্ড ব্যতীত অন্যান্য), সাময়িক সহায়তা, পেনশন বা অবসর, পরিপূরক নিরাপত্তা আয় (SSI), সামাজিক নিরাপত্তার সুবিধাবলী, যুদ্ধ-প্রবীণদের সুবিধাবলী, বেকারত্ব সুবিধা, শ্রমিকের ক্ষতিপূরণ, বাচ্চা পালন, ট্যাক্সি চালানো, ঘরবাড়ি বা অন্যান্য ভবন পরিষ্কার করা, চাষ/খামার করা, একটি রুমার থেকে আয়, একজন বোর্ডার বা শিল্পকলা থেকে আয়।

দ্রষ্টব্য: ফস্টার কেয়ার পেমেন্টস এবং SNAP – আপনি SNAP পরিবারের ফস্টার কেয়ার শিশু বা প্রাপ্তবয়স্কদের অন্তর্ভুক্ত করা বেছে নিতে পারেন। যদি আপনি তা করেন, কোন সংশ্লিষ্ট পালিত পরিচর্যার পেমেন্টকে আয় হিসাবে গণনা করা হবে। পালিত পরিচর্যার শিশুর অন্যান্য সমস্ত আয় বা সংস্থানও গণনা করা হবে। আপনার যদি এই বিষয়ে কোন প্রশ্ন থাকে, তাহলে অবশ্যই আপনার কর্মীকে জিজ্ঞাসা করুন।

সেকশন 5 এর অন্যান্য সমস্ত প্রশ্নের উত্তর দেওয়া নিশ্চিত করুন।

সেকশন 6: সংস্থানসমূহ: সংস্থানসমূহ SNAP এর জন্য আবেদনকারী অধিকাংশ পরিবারের যোগ্যতাকে প্রভাবিত করে না। কিন্তু, কিছু সংস্থান সংক্রান্ত তথ্য ব্যবহার করা হয় নির্ধারণ করার জন্য যে আপনি আপনার আবেদনের দ্রুত প্রক্রিয়াকরণের জন্য যোগ্য কিনা।

আপনার এবং SNAP এর জন্য আবেদনকারী প্রত্যেকের জন্য সেকশন 6 এর সমস্ত প্রশ্নের উত্তর দিন। ডলারের (\$) পরিমাণ বা মূল্য এবং যার কাছে সংস্থানটি আছে তার নাম তালিকাভুক্ত করুন। **পরিবারের সদস্য নয় এমন ব্যক্তিদের সাথে কোন যৌথ হোল্ডিংয়ের অবশ্যই উল্লেখ করুন।** সম্পদের মধ্যে নিচের যে কোনগুলি অন্তর্ভুক্ত হতে পারে: হাতে থাকা নগদ টাকা, অন্যদের হাতে থাকা নগদ অর্থ, চেকিং বা সেভিংস অ্যাকাউন্ট, সেভিংস বন্ড, ব্যক্তিগত অবসর অ্যাকাউন্ট, পেনশন পরিকল্পনা, স্বতন্ত্র উন্নয়ন অ্যাকাউন্ট, স্টক/বন্ড, মিউচুয়াল ফান্ড, ট্রাস্ট ফান্ড, মানি মার্কেট সার্টিফিকেট, ভবন, জমি, ভাড়ার সম্পত্তি, ছুটি বা বিনোদনমূলক সম্পত্তি বা বসবাসের গৃহ ছাড়া অন্য বাড়ি।

সেকশন 7: শিক্ষা/প্রশিক্ষণ এবং ভাষা: 16 বছর বা তার বেশি বয়সের পরিবারের প্রতিটি আবেদনকারী ব্যক্তির নাম লিখুন, নিজের নাম সহ। প্রত্যেক ব্যক্তির জন্য, SNAP আবেদন (LDSS-4826) এ দেখানো শিক্ষা এবং প্রশিক্ষণ কোড ব্যবহার করে, "শিক্ষার সর্বোচ্চ স্তর" বিভাগের বাক্সে একটি "X" চিহ্ন দিন। প্রতি ব্যক্তি মাত্র একটি বাক্স চিহ্নিত করুন। যদি আপনি একজন ব্যক্তির জন্য "0" কলামে একটি "X" লিখেন, (নির্দেশ করে যে তাদের হাই স্কুল ডিপ্লোমা বা হাই স্কুলের সমমানের ডিপ্লোমা (নেই), তাহলে "সম্পূর্ণ করা সর্বোচ্চ স্কুল গ্রেড" বাক্সে তাদের সম্পূর্ণ করা সর্বোচ্চ স্কুল গ্রেড লিখুন। হাই স্কুলে থাকা একজন ব্যক্তি বা হাই স্কুলের সমতুল্য ডিপ্লোমা প্রাপ্ত করছেন এমন একজন ব্যক্তির জন্য "সম্পূর্ণ করা হাই স্কুলের গ্রেড" বাক্সটি খালি রেখে দিন যদি "0" কলামটি চিহ্নিত করা না থাকে। উপরন্তু, অনুগ্রহ করে SNAP পরিবারের প্রতিটি ব্যক্তির জন্য যার বয়স 16 বা তার বেশি, কথিত প্রাথমিক ভাষা সনাক্ত করুন। প্রাথমিক ভাষা হল সেই ভাষা যাতে ব্যক্তি সব চেয়ে বেশি কথা বলেন।

দ্রষ্টব্য: শিক্ষার সর্বোচ্চ স্তর, উচ্চতম স্কুলের গ্রেড এবং কথিত প্রাথমিক ভাষা সম্পর্কিত তথ্যের বিধান ঐচ্ছিক। এটি আবেদনকারী ব্যক্তিদের যোগ্যতা বা প্রাপ্ত সুবিধাগুলির স্তরকে প্রভাবিত করবে না। তথ্যটি ফেডারেল রিপোর্টিংয়ের প্রয়োজনীয়তা পূরণের জন্য অনুরোধ করা হয়েছে।

সেকশন 8: জীবন ধারণের ব্যবস্থা এবং ব্যয়:

ভাড়া, বন্ধক, ঘর এবং বোর্ড বা অন্যান্য আবাসনের জন্য আপনি যে পরিমাণ অর্থ প্রদান করেন তা মুদ্রণ করুন। আপনার সম্পত্তি কর এবং বাড়ির মালিকের বীমার জন্য আপনি যে ডলারের (\$) পরিমাণ প্রদান করেন তা তালিকাভুক্ত করুন।

আপনি যদি আপনার তাপের জন্য আলাদাভাবে অর্থ প্রদান করেন, তাহলে আপনার কোন ধরনের তাপের ব্যবস্থা আছে তা চিহ্নিত করুন (✓) এবং তাপ প্রদানকারী সংস্থার নাম এবং আপনার অ্যাকাউন্টের নম্বর পূরণ করুন।

এছাড়াও, নির্দেশ করুন যদি:

- আপনি আপনার ভাড়া/বন্ধকী থেকে আলাদাভাবে অন্যান্য ইউটিলিটিগুলির জন্য অর্থ প্রদান করেন, এয়ার কন্ডিশনার খরচ আছে, এবং যদি থাকে, তাহলে আলাদা খরচ কে দেয়?
- কেউ আইনত বাধ্যতামূলক শিশু সহায়তা প্রদান করেন, এবং যদি তাই হয়, তাহলে কে, কত, কত ঘন ঘন অর্থ প্রদান করতে হয়, এবং সন্তানের(গুলির) নাম যাদের জন্য সহায়তার জন্য অর্থ প্রদান করা হচ্ছে?
- পরিবারের কেউ আবেদন করছেন কি যিনি প্রতিবন্ধী বা অন্তত যার 60 বছর বয়স, যার গৃহে নার্সিং পরিষেবা, ডেনচার, হিয়ারিং এইড, চশমা, দেখার দক্ষতা সহ কুকুর বা পরিষেবার প্রাণী, স্বাস্থ্য বীমা ও চিকিৎসার পেমেন্ট, হাসপাতাল বা নার্সিংয়ের পরিচর্যা, চিকিৎসা বা দাঁতের পরিষেবা, প্রেসক্রিপশনের ওষুধ বা চিকিৎসার জন্য পরিবহন সংক্রান্ত মেডিকেল বিল আছে?
- আপনার পরিবারের কেউ যার স্পেন্ডডাউন সহ মেডিকেড আছে, এবং যদি থাকে, তাহলে কে এবং কত?
- আপনার পরিবারের কেউ স্কুলে বা একটি প্রশিক্ষণ কর্মসূচিতে নথিভুক্ত কি এবং যদি তাই হয়, কে এবং কোথায়, এবং তার নিবন্ধনের স্থিতি?
- যদি আপনি বা আপনার সাথে বসবাসকারী 16 বছর বা তার বেশি বয়সী যিনি আবেদন করছেন তিনি যদি গর্ভবতী হন, তাহলে "হ্যাঁ" নির্বাচন করুন এবং এই প্রশ্নের পরে প্রদত্ত স্থানে আপনার/তাদের নাম মুদ্রণ করুন।
- যদি আপনি বা আপনার সাথে বসবাস করা 16 বছর বা তার বেশি বয়সী কেউ থাকে যার এমন কোন অবস্থা আছে যা আপনাকে/তাকে কাজ করা থেকে বা নির্দিষ্ট কিছু ধরণের কাজ করা থেকে বিরত রাখে, তাহলে "হ্যাঁ" নির্বাচন করুন এবং এই প্রশ্নের পরে প্রদত্ত স্থানে আপনার/তার নাম মুদ্রণ করুন।

অধ্যায় 8 এর অন্যান্য সমস্ত প্রশ্নের উত্তর দেওয়া নিশ্চিত করুন।

সেকশন 9: আইনি বিবর্তি, দায়িত্ব এবং শক্তি: এই বিভাগটি মনোযোগ সহকারে পড়ুন অথবা কাউকে বলুন আপনাকে এটি পড়ে শোনাতে।

দৃষ্টব্য: যে ব্যক্তি সত্য গোপন করে বা সত্য না বলে SNAP প্রাপ্তির জন্য দোষী সাব্যস্ত হয়, NY স্টেটের আইন তার জন্য জরিমানা বা জেল বা উভয়েরই বিধান প্রদান করে।

আমি বুঝি যে রাজ্য আমার সোশাল সিকিউরিটি নম্বর ব্যবহার করে আমার গৃহ শক্তি বিক্রেতাদের সাথে HEAP এর প্রাপ্তি যাচাই করবে। এই অনুমোদনে আমার শক্তি বিক্রেতাদের (আমার ইউটিলিটি সহ) নির্দিষ্ট পরিসংখ্যানগত তথ্য প্রকাশের অনুমতি অন্তর্ভুক্ত রয়েছে, যার মধ্যে আছে, কিন্তু তাতেই সীমিত নয়, আমার বার্ষিক বিদ্যুৎ ব্যবহার, বিদ্যুতের খরচ, জ্বালানির খরচ, জ্বালানির ধরন, বার্ষিক জ্বালানির খরচ এবং স্বল্প আয়ের হোম এনার্জি অ্যাসিস্ট্যান্স প্রোগ্রামের (Low Income Home Energy Assistance Program, LIHEAP) পেমেন্টের ইতিহাস যা কর্মক্ষমতা পরিমাপের উদ্দেশ্যে অস্থায়ী ও প্রতিবন্ধী সহায়তার অফিস (Office of Temporary and Disability Assistance) এবং স্থানীয় সামাজিক পরিষেবা জেলা এবং মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের স্বাস্থ্য ও মানব সেবা বিভাগের (United States Department of Health and Human Services) কাছে প্রকাশ করা হতে পারে।

বৈষম্যহীনতার বিজ্ঞপ্তি – ফেডারেল নাগরিক অধিকারের আইন (Federal civil rights law) এবং মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের কৃষি বিভাগের (United States Department of Agriculture, USDA) নাগরিক অধিকার আইন ও নীতিমালা অনুযায়ী এই সংস্থা জাতি, বর্ণ, জাতীয় উৎস, লিঙ্গ (লিঙ্গ পরিচয় এবং যৌন অভিমুখিতা সহ), ধর্মীয় মতবাদ, প্রতিবন্ধকতা, বয়স, রাজনৈতিক বিশ্বাস, বা আগের নাগরিক অধিকারগুলির ক্রিয়াকলাপের জন্য প্রতিহিংসা বা প্রতিশোধের উপর ভিত্তি করে বৈষম্যমূলক আচরণ করা থেকে নিষিদ্ধ।

কর্মসূচি সংক্রান্ত তথ্যসমূহ ইংরেজি ছাড়া অন্যান্য ভাষায় উপলব্ধ হতে পারো প্রোগ্রামের তথ্যের জন্য যেসব প্রতিবন্ধী ব্যক্তির বিকল্প যোগাযোগের ব্যবস্থা প্রয়োজন (যেমন, ব্রেইল, বড় অক্ষরে ছাপানো, অডিও টেপ, আমেরিকান সাইন ল্যাঙ্গুয়েজ ইত্যাদি) তাদের সেই এজেন্সির (স্থানীয় বা স্টেটের) সাথে যোগাযোগ করতে হবে যেখানে তারা সুবিধাবলীর জন্য আবেদন করেছেন। শ্রবণশক্তিহীন, কানে শুনতে সমস্যা হয় বা বাক-প্রতিবন্ধী ব্যক্তির ফেডারেল রিলে সার্ভিসের মাধ্যমে (800) 877-8339 নম্বরে USDA-এর সাথে যোগাযোগ করতে পারেন।

কর্মসূচিতে বৈষম্যমূলক আচরণ সম্পর্কে অভিযোগ দায়ের করতে, একজন অভিযোগকারীকে ফর্ম AD-3027, USDA কর্মসূচিতে বৈষম্যমূলক আচরণ সম্পর্কে অভিযোগ জানানোর ফর্ম পূরণ করতে হবে, যেটি অনলাইনে <http://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> ঠিকানা, যেকোনো USDA অফিসে, (833) 620-1071 নম্বরে ফোন করে, অথবা USDA-কে উদ্দেশ্য করে একটি চিঠি পাঠানোর মাধ্যমে পাওয়া যাবে। এই চিঠিতে কথিত নাগরিক অধিকার লঙ্ঘনের প্রকৃতি ও তারিখ সম্পর্কে অ্যাসিস্ট্যান্স সেক্রেটারি ফর সিভিল রাইটস (Assistance Secretary for Civil Rights, ASCR)-কে অবহিত করার জন্য অবশ্যই অভিযোগকারীর নাম, ঠিকানা, টেলিফোন নম্বর, এবং কথিত বৈষম্যমূলক আচরণের পর্যাপ্ত বিবরণ লিখিতভাবে প্রদান করতে হবে। সম্পূর্ণ করা AD-3027 ফর্ম বা চিঠিটি অবশ্যই এখানে জমা দিতে হবে:

- (1) ডাক: Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334
Alexandria, VA 22314; বা
- (2) ফ্যাক্স: (833) 256-1665 বা (202) 690-7442; বা
- (3) ইমেইল: FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov

এই প্রতিষ্ঠানটি একটি সমান সুযোগ প্রদানকারী সংস্থা।

সেকশন 10: SNAP অনুমোদিত প্রতিনিধি: যদি আপনি চান যে আপনার পরিবারের বাইরে থেকে কেউ SNAP সুবিধার জন্য আবেদন করুক বা আপনার জন্য খাবার কিনতে একটি অনুমোদিত প্রতিনিধি EBT কার্ড পান, তাহলে তাদের নাম, ঠিকানা এবং ফোন নম্বর মুদ্রণ করুন, যদি না অনুমোদিত প্রতিনিধি অন্যভাবে লিখিতভাবে পরিবারের দ্বারা মনোনীত হন।

সেকশন 11: স্বাক্ষরসমূহ: আপনার নাম সই করুন। আপনি যদি একজন অনুমোদিত প্রতিনিধি হন, তাহলে আপনাকে এবং একজন দায়িত্বশীল প্রাপ্তবয়স্ক পরিবারের সদস্য, উভয়কেই আবেদন/রিসার্টিফিকেশনের 8 পৃষ্ঠায় স্বাক্ষর বিভাগগুলিতে স্বাক্ষর করতে হবে এবং তারিখ দিতে হবে।

যখন একজন অনুমোদিত প্রতিনিধি একটি SNAP পরিবারের পক্ষে আবেদন করেন যারা একটি প্রতিষ্ঠানে বসবাস করে না, **উভয়** অনুমোদিত প্রতিনিধি এবং পরিবারের প্রধান বা পরিবারের অন্য কোনো দায়িত্বশীল প্রাপ্তবয়স্ক সদস্যকে অবশ্যই আবেদন/রিসার্টিফিকেশনের পৃষ্ঠা 8 এ স্বাক্ষর বিভাগগুলিতে স্বাক্ষর করতে হবে।

সেকশন 12: অতিরিক্ত তথ্য: এই বিভাগটি ব্যবহার করে আমাদের অতিরিক্ত তথ্য জানাতে পারেন যা আপনি মনে করেন যে আমাদের জানার প্রয়োজন হতে পারে।

সেকশন 13: প্রত্যাহার করায় সম্মতি: যদি আপনি সিদ্ধান্ত নেন যে আপনি আর SNAP এর জন্য আবেদন করতে চান না, আপনার নাম স্বাক্ষর করুন এবং তারিখ লিখুন। আপনি যে কোন সময় পুনরায় আবেদন করতে পারেন।

দৃষ্টব্য: এই আবেদনের শেষ পৃষ্ঠাটি ভোট দেওয়ার জন্য নিবন্ধন করার একটি আবেদন। আপনি যদি ভোটার নিবন্ধনের আবেদনের ফর্ম পূরণে সাহায্য চান, তাহলে আপনার কর্মীকে জিজ্ঞাসা করুন। ভোটের জন্য নিবন্ধন করতে আবেদন করা বা প্রত্যাহার করা আপনার যোগ্যতা বা এই সংস্থার দ্বারা প্রদত্ত সহায়তার পরিমাণকে প্রভাবিত করবে না।

আপনার আবেদন এবং সাক্ষাৎকার থেকে তথ্য প্রবেশ করা হবে এবং ওয়েলফেয়ার ম্যানেজমেন্ট সিস্টেমে (Welfare Management System, WMS) সংরক্ষণ করা হবে, যা একটি রাজ্যব্যাপী কম্পিউটার সিস্টেম। এই সিস্টেমটি সামাজিক পরিষেবা প্রোগ্রামগুলির ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে এবং জালিয়াতি রোধ করতে ব্যবহৃত হয়।

নিচের গুরুত্বপূর্ণ তথ্য পড়ুন
SNAP প্রোগ্রামের জন্য আবেদনকারী/প্রাপকের অধিকার এবং দায়িত্বসমূহ

আপনার অধিকার এবং দায়িত্ব সম্পর্কে অতিরিক্ত তথ্য ক্লায়েন্ট তথ্যের বই (LDSS-4148A; LDSS-4148B এবং LDSS-4148C) -তে রয়েছে। এই বইগুলি আপনার সোশ্যাল সার্ভিসেস ডিস্ট্রিক্টে এবং অনলাইনে পাবেন।

আপনার অধিকার আছে:

- SNAP-এর একজন আবেদনকারী/প্রাপক হিসেবে আপনাকে অবশ্যই যোগ্যতা নির্ধারণে এবং বেনিফিট ইস্যু করার জন্য যত দ্রুত সম্ভব আবেদন দাখিলের 30 দিনের মধ্যে সাক্ষাৎকার নেওয়া হবে।
- SNAP ইন্টারভিউগুলি সাধারণত টেলিফোন কলের মাধ্যমে করা হয় আপনি যদি আপনার অফিসে ইন্টারভিউ চান তাহলে আপনাকে অবশ্যই আপনার সামাজিক পরিষেবার জেলায় অনুরোধ করতে হবে।
- আপনি আপনার ইন্টারভিউতে কাউকে আপনার জন্য দোভাষীর কাজ করার জন্য আনতে পারেন। আপনার যদি দোভাষীর প্রয়োজন হয়, এজেন্সি আপনার জন্য বিনামূল্যে একজনের ব্যবস্থা করবে। আপনি ইংরেজিতে সাবলীল নন বা শ্রবণশক্তি বা বাক-প্রতিবন্ধী বলে আপনাকে পরিষেবার প্রবেশাধিকার থেকে বঞ্চিত করা যাবে না। শ্রবণ বা বাক প্রতিবন্ধী আবেদনকারীদের/প্রাপকদের জন্য পরিষেবাগুলিতে অ্যাক্সেস পেতে সামাজিক পরিষেবা জেলাগুলি TTY/TTD রিলে সিস্টেম ব্যবহার করতে পারে। আপনার যদি বিশেষ কোনো চাহিদা থাকে তাহলে আপনি আপনার সোশ্যাল সার্ভিসেস ডিস্ট্রিক্ট থেকে বিশেষ ব্যবস্থার অনুরোধ করতে পারেন।
- আপনার যদি কোনো অক্ষমতা থাকে, তাহলে আপনার অক্ষমতা নেই এমন কারও SNAP এ প্রবেশের এবং সাক্ষাৎকারের যা অধিকার, সেই একই অধিকার আছে।
- SNAP এর জন্য আপনার সম্পূর্ণ করা আবেদন এবং সাক্ষাৎকার দাখিলের তারিখের 30 দিনের মধ্যে আপনাকে অবশ্যই জানাতে হবে যে আপনার আবেদন অনুমোদিত হয়েছে না অস্বীকার করা হয়েছে। যদি আপনি দ্রুত প্রক্রিয়াকরণের জন্য যোগ্য হন তাহলে আপনাকে আপনার আবেদন করার তারিখটি 7 দিনের মধ্যে জানাতে হবে যদি আপনি SNAP-এর জন্য যোগ্য হন এবং/অথবা আরো কাগজপত্র লাগবে কিনা তা জানানোর জন্য।
- আপনার SNAP এর আবেদন অনুমোদিত হল না প্রত্যাখ্যাত হল, তা জানিয়ে আপনাকে একটি লিখিত নোটিশ দেওয়া হবে:
 - যদি আপনার আবেদন অনুমোদিত হয় তাহলে এই বিজ্ঞপ্তিটি আপনাকে জানাবে কত পরিমাণ SNAP সুবিধা আপনি পাবেন;
 - যদি আপনার আবেদন প্রত্যাখ্যাত হয় তাহলে কেন প্রত্যাখ্যাত হয়েছে এবং আপনি যদি এই সিদ্ধান্তের প্রতি দ্বিমত পোষণ করেন বা এটি বুঝতে না পারেন তাহলে আপনাকে কী করতে হবে তা এই বিজ্ঞপ্তিটি আপনাকে জানাবে।

একটি ন্যায্য শুনানি কাকে বলে

একটি সুষ্ঠু শুনানি হল আপনার জন্য একটি সুযোগ নিউ ইয়র্ক স্টেট অফিস অফ টেম্পোরারি অ্যান্ড ডিসেবিলিটি অ্যাসিস্ট্যান্সের একজন প্রশাসনিক আইন বিচারককে বলার যে কেন আপনি মনে করেন আপনার কেস সম্পর্কে সামাজিক পরিষেবা জেলার সিদ্ধান্ত ভুল ছিল। নিরপেক্ষ শুনানির পর সোশ্যাল সার্ভিসেস ডিস্ট্রিক্টের সিদ্ধান্ত ঠিক না ভুল সেট সে বিষয়ে লিখিত সিদ্ধান্ত জারি করবে। লিখিত সিদ্ধান্ত সোশ্যাল সার্ভিসেস ডিস্ট্রিক্টকে আপনার মামলাটি সঠিক করার নির্দেশ দিতে পারে।

একটি নিরপেক্ষ শুনানির আবেদনের সময়সীমা

আপনি যদি SNAP এর জন্য একটি ন্যায্য শুনানির আবেদন করতে চান তাহলে **অবিলম্বে** ফোন করুন কারণ তার সময়সীমা রয়েছে। আপনি যদি বেশি দিন অপেক্ষা করেন তাহলে হয়তো নিরপেক্ষ শুনানি নাও পেতে পারেন। **যদি আপনার কেস সম্পর্কে আপনি একটি নোটিস পান** এবং একটি ন্যায্য শুনানির জন্য আবেদন করতে চান, তাহলে এই বিজ্ঞপ্তিটি আপনাকে জানাবে নিরপেক্ষ শুনানি ছয়বার জন্য আপনার কাছে কত সময় আছে। **সমস্ত বিজ্ঞপ্তিগুলি অবশ্যই সাবধানে পড়বেন।** যদি আপনার বিজ্ঞপ্তিটি আপনাকে জানায় যে আপনার SNAP বেনিফিট অস্বীকার করা হয়েছে, বা বন্ধ করা হবে বা কমানো হবে, তাহলে আপনি বিজ্ঞপ্তির তারিখ থেকে 90 দিনের মধ্যে একটি নিরপেক্ষ শুনানির জন্য আবেদন করতে পারবেন। আপনি যদি মনে করেন যে আপনি প্রমাণীকরণ সময়কালের মধ্যে কোনো সময়ই যথেষ্ট SNAP সুবিধা পাচ্ছেন না, তাহলে আপনি ন্যায্য শুনানির জন্য আবেদন করতে পারেন।

নিচের গুরুত্বপূর্ণ তথ্য পড়ুন (চলছে)

একটি ন্যায্য শুনানি কিভাবে চাইবেন

আপনি যদি নিউ ইয়র্ক স্টেটের যে কোন জায়গায় থাকেন, তাহলে আপনি টেলিফোন, ফ্যাক্স, অনলাইনে অথবা নিচের ঠিকানায় লিখিতভাবে একটি ন্যায্য শুনানির অনুরোধ করতে পারেন।

টেলিফোন: রাজ্যব্যাপী টোল ফ্রি অনুরোধের নম্বর 800-342-3334। কল করার সময় দয়া করে আপনার সাথে নোটিশ রাখুন, যদি তা পেয়ে থাকেন।

ফ্যাক্স: আপনার নিরপেক্ষ শুনানির অনুরোধ পাঠান এখানে: 518-473-6735

অনলাইন: অনলাইনে অনুরোধের ফর্ম পূরণ করুন এখানে <http://otda.ny.gov/hearings/>

লিখিতভাবে: আপনি একটি বিজ্ঞপ্তি পেলে, বিজ্ঞপ্তিতে সরবরাহ করা খালি জায়গাগুলি পূরণ করুন এবং বিজ্ঞপ্তিটির একটি কপি পাঠান **বা** এই ঠিকানায় লিখে জানান:

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

Albany, New York 12201-1930 অনুগ্রহ করে যে কোনো বিজ্ঞপ্তির একটি করে কপি নিজের জন্য রেখে দিন।

সরাসরি: আপনি যদি নিউ ইয়র্ক সিটিতে বাস করেন, তাহলে আপনি সশরীরে **Office of Administrative Hearings, Office of Temporary & Disability Assistance, 14 Boerum Place, Brooklyn, New York** এ গিয়ে আপনার অনুরোধ জানাতে পারেন

জরুরি পরিস্থিতি – আপনার অবস্থা খুব গুরুতর হলে, নিউ ইয়র্ক স্টেট অফিস অফ টেম্পোরারি অ্যান্ড ডিসেবিলিটি অ্যাসিস্ট্যান্স যত তাড়াতাড়ি সম্ভব আপনার জন্য একটি নিরপেক্ষ শুনানির ব্যবস্থা করবে। যখন আপনি একটি নিরপেক্ষ শুনানির জন্য কল করবেন বা লিখবেন, তখন আপনার পরিস্থিতি যে অত্যন্ত গুরুতর তা অবশ্যই বোঝাবেন।

দ্রষ্টব্য: শুধুমাত্র নিউ ইয়র্ক সিটির জরুরি নিরপেক্ষ শুনানির জন্য – কল করুন 800-205-0110। জরুরি কারণ ছাড়া অন্য কোনো কারণে এই টেলিফোন নম্বরটি ব্যবহার করবেন না। জরুরি অবস্থা জড়িত নয় এমন অনুরোধগুলি এই নম্বরে গ্রহণ করা হবে না।

দোভাষী – যদি আপনার প্রধান ভাষা ইংরেজি না হয় বা যদি আপনি শ্রবণ বা বাক-প্রতিবন্ধী হন তাহলে আপনার বিনামূল্যে একজন দোভাষী পাওয়ার অধিকার রয়েছে।

সহায়তা অব্যাহত রাখা – আপনি যদি কোনো বিজ্ঞপ্তি পান যা বলে যে আপনার সুবিধাবলী বন্ধ বা হ্রাস করা হবে এবং আপনি যদি আপনার বিজ্ঞপ্তিতে উল্লিখিত **কার্যকর তারিখের** পূর্বে একটি ন্যায্য শুনানি চান, তাহলে আপনার SNAP সুবিধাবলী, অধিকাংশ ক্ষেত্রে, ন্যায্য শুনানির সিদ্ধান্ত না নেওয়া পর্যন্ত একই রকম ("**সহায়তা অব্যাহত**") থাকবে। আপনি যদি আপনার কেস সম্পর্কে কোনো নোটিশ না পান এবং আপনার বেনিফিট বন্ধ বা কমানো হয়, একই সময়ে আপনি একটি নিরপেক্ষ শুনানির জন্য অনুরোধ করেন, তাহলে আপনি দাবি করতে পারেন যে আপনার SNAP বেনিফিট পুনঃস্থাপন করা হোক ("**অব্যাহত সহায়তা**") যতক্ষণ না নিরপেক্ষ শুনানির সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়।

কিন্তু, আপনি যদি "**সহায়তা অব্যাহত**" পেতে থাকেন এবং ন্যায্য শুনানিতে হেরে যান, তাহলে আপনাকে ন্যায্য শুনানির সিদ্ধান্তের জন্য অপেক্ষাকালীন সময়ে "সহায়তা অব্যাহত" হিসেবে যে সুবিধাগুলি গ্রহণ করেছেন তা ফেরত দিতে হতে পারে। আপনি যদি **না চান** যে ন্যায্য শুনানির সিদ্ধান্ত না নেওয়া পর্যন্ত যে SNAP সুবিধাগুলি পাচ্ছেন সেই সুবিধাগুলি একই থাক, তাহলে আপনাকে অবশ্যই নিউ ইয়র্ক স্টেট অফিস অব টেম্পোরারি অ্যান্ড ডিসেবিলিটি অ্যাসিস্ট্যান্স এ যখন কল করবেন বা ন্যায্য শুনানির জন্য লিখবেন, তখন তা জানাতে হবে।

কিভাবে একটি নিরপেক্ষ শুনানির জন্য প্রস্তুত হবেন

নিউ ইয়র্ক স্টেট অফিস অব টেম্পোরারি অ্যান্ড ডিসেবিলিটি অ্যাসিস্ট্যান্স আপনাকে একটি নোটিশ পাঠাবে, যা আপনাকে বলে দেবে কখন এবং কোথায় নিরপেক্ষ শুনানি অনুষ্ঠিত হবে। আপনাকে নিরপেক্ষ শুনানির জন্য প্রস্তুত হতে সাহায্য করতে, আপনার মামলার রেকর্ড দেখার অধিকার আছে এবং ফর্ম ও কাগজপত্র যা নিরপেক্ষ শুনানিতে প্রশাসনিক আইনের বিচারকের কাছে দেওয়া হবে তার কপি বিনামূল্যে পাওয়ার অধিকার আছে। এছাড়াও আপনি আপনার মামলার রেকর্ডের অন্য যেকোনো কাগজ বিনামূল্যে কপি পেতে পারেন আপনি মনে করেন যে আপনি নিরপেক্ষ শুনানির জন্য প্রয়োজন হতে পারে। সাধারণত, আপনি শুনানির আগে বা সর্বশেষ শুনানিতে এই কাগজগুলো পেতে পারেন। আপনি যদি আপনার শুনানি সংক্রান্ত কোনো কাগজ পেতে চান এবং সোশ্যাল সার্ভিস ডিস্ট্রিক্ট শুনানির আগে বা শুনানিতে আপনাকে তা না দেন, তাহলে এ সম্পর্কে প্রশাসনিক আইনের বিচারককে জানাতে হবে।

আপনাকে এমন কোন সাক্ষী যিনি আপনাকে সাহায্য করতে পারেন এবং আপনার কাছে থাকা কোন তথ্য, যেমন নিচে বলা হয়েছে, তা ন্যায্য শুনানিতে নিয়ে যেতে হবে: সামাজিক পরিষেবাগুলি জেলার সিদ্ধান্তটি কেন আপনি ভুল বলে মনে করেন তা বোঝাতে আপনাকে সহায়তা করার জন্য **বেতনের স্টাব, বিল, রিসিপ্ট, লীজ, চিকিৎসকের বিবৃতি**।

আপনি নিরপেক্ষ শুনানিতে একজন আইনজীবী, আত্মীয় বা বন্ধুকে আনতে পারেন যিনি সোশ্যাল সার্ভিস ডিস্ট্রিক্টের আপনার কেস সম্পর্কে সিদ্ধান্ত কেন ভুল তা ব্যাখ্যা করতে আপনাকে সাহায্য করবে। আপনি যদি মনে করেন আপনার ন্যায্য শুনানিতে সহায়তা করার জন্য আপনার একজন আইনজীবী প্রয়োজন তাহলে আপনি আপনার স্থানীয় আইনি সহায়তা সোসাইটি (Legal Aid Society) বা আইনি পরিষেবার দপ্তরে কল করে নিজের জন্য বিনা খরচে একজন আইনজীবী পেতে সক্ষম হতে পারেন। অন্য আইনজীবীদের নামের জন্য আপনার স্থানীয় বার অ্যাসোসিয়েশনকে ফোন করুন।

নিচের গুরুত্বপূর্ণ তথ্য পড়ুন (চলছে)

সোশ্যাল সার্ভিস ডিস্ট্রিক্টের কেউ আপনার কেস সম্পর্কে সোশ্যাল সার্ভিস ডিস্ট্রিক্টের সিদ্ধান্ত ব্যাখ্যা করার জন্য নিরপেক্ষ শুনানিতেও উপস্থিত থাকবেন। আপনি বা আপনার প্রতিনিধি এই ব্যক্তি এবং সোশ্যাল সার্ভিস ডিস্ট্রিক্টের যেকোনো সাক্ষীকে প্রশ্ন করতে পারবেন।

যদি আপনি নিরপেক্ষ শুনানিতে উপস্থিত হতে না পারেন তাহলে আপনার পরিবর্তে অন্য কাউকে পাঠাতে পারেন। আপনি যদি এমন কাউকে পাঠিয়ে থাকেন, যিনি নিরপেক্ষ শুনানির জন্য আইনজীবী নন, তাহলে অবশ্যই এই ব্যক্তিকে প্রশাসনিক আইনের বিচারকের কাছে দেওয়ার জন্য একটি চিঠি দিতে হবে। এই চিঠিটি বিচারককে বলবে যে আপনি এই ব্যক্তিকে নিরপেক্ষ শুনানিতে আপনার পরিবর্তে নিতে চান। যদি প্রশাসনিক আইন বিচারক সিদ্ধান্ত নেন যে আপনার উপস্থিতির প্রয়োজন আছে এবং আপনার সাক্ষ্য প্রয়োজন হবে, তাহলে আপনার উপস্থিতির জন্য অন্য একটি দিন শুনানি পুনরায় নির্ধারিত হতে পারে। আপনাকে চিঠির মাধ্যমে নতুন দিন সম্পর্কে জানানো হবে।

দ্রষ্টব্য: আপনি যদি চান, ন্যায্য শুনানিতে যাওয়ার জন্য গণ পরিবহণ, শিশু পরিচর্যা এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় ব্যয়ের জন্য আপনাকে যা ব্যয় করতে হয়েছিল তা ফেরত পেতে পারেন। যদি গণ-পরিবহন উপলব্ধ না থাকে তাহলে অন্য পরিবহনের ব্যবস্থা করতে যে খরচ আপনার হয়েছিল সেগুলো আপনি ফেরত পেতে পারেন। আপনি যদি কোন চিকিৎসাগত সমস্যার কারণে গণ পরিবহন ব্যবহার করতে অক্ষম হন, তাহলে আপনাকে অন্য ধরনের পরিবহনের জন্য যে টাকা দিতে হয়েছে তা আপনি ফেরত পেতে পারেন। তবে আপনাকে মেডিকেল ভেরিফিকেশনের নথি জমা দেওয়ার কথা বলা হতে পারে।

আপনার কেস এবং কম্পিউটার রেকর্ডের দিকে নজর দিতে:

একবার আপনি SNAP বা অন্যান্য সাহায্যের জন্য আবেদন করলে, কেস রেকর্ড এবং কম্পিউটার রেকর্ড আপনার কেস সম্পর্কে রাখা হয়। সাধারণত, ওই রেকর্ডগুলি দেখার অধিকার আপনার আছে। কিন্তু, আপনি সমস্ত রেকর্ডগুলি দেখতে সক্ষম নয় হতে পারেন। আপনার কর্মী আপনাকে নিয়মগুলি ব্যাখ্যা করতে পারেন।

আপনি যখন আপনার কম্পিউটারের রেকর্ডের অনুলিপি জন্য লেখেন, তখন ব্যক্তিগত গোপনীয়তা সুরক্ষার আইন নিউ ইয়র্ক স্টেটের এজেন্সিগুলির জন্য আবশ্যিক করে যে তারা আপনাকে আপনার রেকর্ডগুলি পাঠায়; **অথবা** তারা আপনাকে আপনার রেকর্ড কেন দেবেন না তা জানায়; **অথবা** আপনাকে জানায় যে তাদের কাছে আপনার অনুরোধটি আছে এবং তারা আপনার অনুরোধ পত্র পাওয়ার পাঁচ কার্যদিবসের মধ্যে জানাবেন যে আপনি আপনার রেকর্ডগুলি পেতে অনুমোদিত কিনা তা নির্ধারণ করবে।

SNAP এর একজন আবেদনকারী/প্রাপকের বেশ কিছু দায়িত্ব রয়েছে:

SNAP আবেদনকারী এবং প্রাপকদের জন্য কর্মসংস্থানের প্রয়োজনীয়তা

যদি কোনো ব্যক্তি সামাজিক পরিষেবার জেলাকে সন্তুষ্ট করার মতো করে এমনভাবে নথি প্রস্তুত করতে পারেন এই মর্মে যে সেই ব্যক্তি SNAP কাজের শর্তাবলি (যেমনটি নিচে বর্ণিত হয়েছে) থেকে অব্যাহতিপ্রাপ্ত (অংশগ্রহণের প্রয়োজন নেই) তাহলে সেই ব্যক্তিকে অবশ্যই যা করতে হবে তা হল:

- একটি চাকরি বা একটি চাকরির সুযোগের একটি রেফারেল গ্রহণ করবেন;
- ভালো কারণ ছাড়া কোনো চাকরি ছাড়বেন না বা প্রতি সপ্তাহে 30 ঘণ্টার কম সময় কাজ করা বেছে নেবেন না;
- তার কর্মসংস্থানের অবস্থা এবং কাজের জন্য উপলব্ধতা সম্পর্কে তথ্য প্রদান করবেন; এবং
- সোশ্যাল সার্ভিসেস ডিস্ট্রিক্ট দ্বারা বরাদ্দ করা ক্রিয়াকলাপে অংশগ্রহণ করা

একজন ব্যক্তি SNAP সংক্রান্ত কাজের প্রয়োজনীয়তা থেকে অব্যাহতি পাবেন যদি সামাজিক পরিষেবার কর্মকর্তার সন্তুষ্টিতে এমন ডকুমেন্টেশন প্রদান করা হয় যে সেই ব্যক্তি:

- 16 বছরের কম অথবা 60 বছর বা তার বেশি বয়সী।
- মানসিক বা শারীরিকভাবে অক্ষম, চলশক্তিহীন বা অসুস্থ এবং কর্ম সংক্রান্ত ক্রিয়াকলাপে অক্ষম।
- ছয় বছরের কম বয়সী নির্ভরশীল বাচ্চার পরিচর্যার জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত। আপনি যদি একটি ফেডারালভাবে অর্থায়ন করা সাময়িক সহায়তা কর্মসূচীর অধীনে একটি কাজের অভিজ্ঞতায় অংশগ্রহণ করেন, SNAP এর কাজের আবশ্যিকতাগুলি থেকে এই ছাড় প্রযোজ্য হয় না।
- একটি ফেডারালভাবে অর্থায়ন করা সাময়িক সহায়তা কর্মসূচীর অধীনে একটি কাজের আবশ্যিকতার সাপেক্ষে এবং তার অনুবর্তী হওয়ার শর্তে।
- চলাফেরা করতে পারেন না এমন একজন ব্যক্তির পরিচর্যার জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত।
- বেকারত্ব বীমার সুবিধার একজন আবেদনকারী বা প্রাপক।
- মাদকদ্রব্য বা অ্যালকোহল সংক্রান্ত চিকিৎসার কর্মসূচির একজন নিয়মিত অংশগ্রহণকারী হন।
- একটি স্বীকৃত স্কুল, প্রশিক্ষণ কর্মসূচি বা উচ্চ শিক্ষার প্রতিষ্ঠানে অন্তত অর্ধেক সময়ের জন্য নথিভুক্ত একজন শিক্ষার্থী
- সপ্তাহে অন্তত 30 ঘণ্টা কাজ করেন বা প্রতি সপ্তাহে অন্তত ফেডারাল ন্যূনতম বেতনের 30 গুণের সমান উপার্জন করেন
- সাপ্লিমেন্টাল সিকিউরিটি ইনকাম (Supplemental Security Income, SSI) এবং SNAP সুবিধাবলীর একজন আবেদনকারী যিনি যুগ্ম প্রক্রিয়াকরণের বন্দোবস্তের অধীনে; অথবা
- একজন 16 বা 17 বছর বয়সী ব্যক্তি যিনি পরিবারের প্রধান নন অথবা যিনি কমপক্ষে অর্ধেক সময় স্কুল বা একটি কর্মসংস্থান কর্মসূচিতে যোগদান করছেন।

যদি কোনো ব্যক্তি SNAP কাজের দায়িত্ব পালনে ব্যর্থ হন বা অস্বীকার করেন বা চাকরি ছেড়ে দেন, তাহলে সেই ব্যক্তি SNAP সুবিধার জন্য অযোগ্য হয়ে উঠতে পারেন। কোনো ব্যক্তির SNAP বেনিফিটের জন্য অযোগ্য সময়ের দৈর্ঘ্য নির্ভর করে কোনো কাজের দায়িত্ব না মেনে চলার জন্য ব্যক্তিকে যে পরিমাণ সময় মঞ্জুর করা হয়েছে তার উপর।

নিচের গুরুত্বপূর্ণ তথ্য পড়ুন (চলছে)

যারা সক্ষম প্রাপ্তবয়স্ক এবং যাদের নির্ভরশীল নেই, (Able-Bodied Adults without Dependents, ABAWDs) তাদের জন্য SNAP প্রাপ্তির অতিরিক্ত যোগ্যতা প্রয়োজনীয়তা

একজন ব্যক্তি যার SNAP সংক্রান্ত কাজের শর্ত পূরণ করা আবশ্যিক, তাকে অতিরিক্ত SNAP যোগ্যতার শর্ত পূরণ করতে হবে যদি না সেই ব্যক্তি:

- গৃহহীন;
- 24 বছর বা তার কম বয়সী ব্যক্তি এবং যিনি তার 18তম জন্মদিনে পালিত পরিচর্যা ছিলেন;
- 18 বছরের কম অথবা 53 বছর বা তার বেশি বয়সী;
- একটি SNAP পরিবারে বাস করা যেখানে একজন সদস্য 18 বছরের কম বয়সী;
- একজন যুদ্ধ-প্রবীণ;
- একটি সরকারি বা বেসরকারি উৎস থেকে অক্ষমতার সুবিধাগুলির প্রাপক, যেমন NYS অক্ষমতার সুবিধাদি;
- অন্তসত্ত্বা; বা
- একটি শারীরিক বা মানসিক সীমাবদ্ধতার জন্য মাসে অন্তত 80 ঘণ্টা কাজ করতে অপারগ।

দ্রষ্টব্য: যে ব্যক্তি উপরে উল্লিখিত তালিকার মধ্যে এক বা একাধিক শর্ত পূরণ করবেন শুধু সেই ব্যক্তি নির্ভরশীল ছাড়া শারীরিকভাবে সক্ষম প্রাপ্তবয়স্ক (ABAWD) এর আবশ্যিক শর্তগুলি পূরণ করা থেকে রেহাই পাবেন। সেই SNAP পরিবারের অন্যান্য ABAWD-কে তাও SNAP সুবিধা লাভ করার জন্য ABAWD এর আবশ্যিক শর্ত পূরণ করতেই হবে একটি 36-মাস সময়কালের মধ্যে 3 মাসের বেশি সময় ধরে।

উপরে তালিকাভুক্ত অতিরিক্ত যোগ্যতার প্রয়োজনীয়তা থেকে যে ব্যক্তি অব্যাহতি প্রাপ্ত নন, তিনি একজন নির্ভরশীল নেই এমন একজন সক্ষম শরীরের প্রাপ্তবয়স্ক (Able Bodied Adult Without Dependents, ABAWD) এবং শুধু 36 মাসের মধ্যে তিন মাসের জন্য SNAP বেনিফিট পাওয়ার যোগ্য যদি না সেই ব্যক্তি:

- প্রতি মাসে অন্তত 80 ঘণ্টা কাজ (এর মধ্যে "অর্থ ছাড়া অন্য কিছু বিনিময়ে কাজ" এবং স্বৈচ্ছাসেবক হিসেবে কাজ গণ্য করা হবে);
- শ্রম বিভাগ (Department of Labor) বা ভেটেরান্স অ্যাফেয়ার্স বিভাগ (Department of Veterans Affairs) দ্বারা পরিচালিত যুদ্ধ-প্রবীণদের জন্য একটি কর্মসংস্থান এবং প্রশিক্ষণের প্রোগ্রামে অংশগ্রহণ করা;
- সামাজিক পরিষেবা জেলার অনুমোদিত একটি যোগ্যতাপ্রাপ্ত কাজ/প্রশিক্ষণ কর্মসূচিতে প্রতি মাসে অন্তত 80 ঘণ্টার জন্য অংশগ্রহণ করে;
- ফেডারেল বা রাজ্যের ন্যূনতম মজুরির মধ্যে যেটি উচ্চতর, তার দ্বারা ভাগ করা তার পরিবারের SNAP সুবিধার সমান প্রতি মাসের কাজের সংখ্যার জন্য একটি ওয়ার্ক এক্সপেরিয়েন্স প্রোগ্রাম (Work Experience Program, WEP) নিয়োগের সাথে সম্পৃক্তপূর্ণ;
- কর্মশক্তির উদ্ভাবন ও সুযোগ আইন (Workforce Innovation and Opportunity Act) এর অধীনে একটি কর্মসূচিতে অংশগ্রহণ করা, যার মধ্যে চাকরি অনুসন্ধান, চাকরির প্রস্তুতি, পেশাগত দক্ষতা প্রশিক্ষণ এবং শিক্ষামূলক ক্রিয়াকলাপ অন্তর্ভুক্ত হতে পারে বা 1974 সালের ট্রেড অ্যাক্টের (Trade Act) অধীনে কর্মসূচিতে প্রতি মাসে কমপক্ষে 80 ঘণ্টার জন্য অংশগ্রহণ করা; অথবা,
- কাজে বা বিবেচ্য কাজের প্রোগ্রামগুলির এক সমন্বয়ে প্রতি মাসে কমপক্ষে 80 ঘণ্টার জন্য অংশগ্রহণ করা।

দ্রষ্টব্য: উপরে তালিকাভুক্ত ফেডারেল ABAWD কাজের আবশ্যিকতাগুলি SNAP পরিবারের প্রত্যেক ABAWD ব্যক্তির জন্য প্রযোজ্য।

যদি ABAWD উপরে তালিকাভুক্ত কোনো প্রয়োজনীয়তা পূরণ করেন, কিন্তু সামাজিক পরিষেবা জেলাকে অবহিত না করে থাকেন, তাহলে ব্যক্তিকে অবিলম্বে সামাজিক পরিষেবা জেলার সাথে যোগাযোগ করতে হবে এবং তার অংশগ্রহণ সংক্রান্ত কাগজপত্র প্রদান করতে হবে SNAP সুবিধার জন্য অযোগ্য হওয়া এড়ানোর জন্য যখন তিনি একটি একটি 36-মাসের সময়কালের মধ্যে 3 মাসের জন্য SNAP সুবিধা পেয়েছেন। যদি ABAWD প্রতি মাসে কমপক্ষে 80 ঘণ্টা কাজে বা যোগ্যতা অর্জনের ক্রিয়াকলাপে অংশগ্রহণ না করেন এবং তিনি 3 মাসের সীমা অতিক্রম করে SNAP-এর সুবিধাগুলি পেতে চান এবং মাসে কমপক্ষে 80 ঘণ্টার সবেতন কর্মসংস্থান নিশ্চিত করতে অক্ষম হন, তাহলে সেই ABAWD-এর উচিত অবিলম্বে সামাজিক পরিষেবা জেলার সাথে যোগাযোগ করা যাতে তার ফেডারেল ABAWD-এর আবশ্যিকতা পূরণ করার জন্য উপলব্ধ কাজ বা কর্মসূচির বিষয়ে আলোচনা করতে পারেন।

উপরন্তু, ABAWD-কে মাসিক ভিত্তিতে অবৈতনিক কর্মকাণ্ডে অংশগ্রহণের নথি প্রদান করতে হবে এবং যদি সেই ABAWD-এর কাজের সময় মাসে 80 ঘণ্টার নিচে চলে যায় তাহলে সামাজিক পরিষেবার জেলায় রিপোর্ট করতে হবে মাস শেষ হওয়ার 10 দিনের মধ্যে। ভালো কারণ ছাড়া এইসব আবশ্যিক শর্ত পূরণ করতে ব্যর্থ হলে ABAWD এর SNAP সুবিধা বাতিল করা হতে পারে।

ন্যায্য কারণ

একজন ব্যক্তির এমন একটি ভালো কারণ থাকতে পারে যা তাকে কাজের প্রয়োজনীয়তাগুলি মেনে চলা থেকে বাধা দেয়, মাসে অন্তত 80 ঘণ্টার জন্য ABAWD যোগ্যতা অর্জনের কার্যক্রমে কাজ বা অংশগ্রহণ করা থেকে বাধা দেয়। ভালো কারণ হল একজন ব্যক্তির নিয়ন্ত্রণের বাইরে এমন একটি ঘটনা বা পরিস্থিতি যা একজন ব্যক্তিকে সেই মাসের মধ্যে ABAWD আবশ্যিক শর্ত সহ কাজের প্রয়োজনীয়তাগুলি পূরণ করতে বাধা দেয়। ভালো কারণের উদাহরণে অন্তর্ভুক্ত হতে পারে সাময়িক অসুস্থতা বা আকস্মিক পারিবারিক সঙ্কট, তবে ভালো কারণ এর মধ্যেই সীমাবদ্ধ নয়। সামাজিক পরিষেবার জেলা দ্বারা অনুরোধ করা হলে যে কোনো ভালো কারণ বা ABAWD কাজের আবশ্যিক শর্ত সহ কাজের প্রয়োজনীয়তাগুলি থেকে অব্যাহতি দাবি করলে একজন ব্যক্তিকে অবশ্যই প্রমাণ প্রদর্শন করতে হবে। ভাল কারণ বা অব্যাহতির প্রমাণের মধ্যে সেই ব্যক্তির পরিচর্যা প্রদান করে এমন একজন মেডিকেল পেশাদার ব্যক্তি কর্তৃক একটি বিবৃতি অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে।

যদি একজন ব্যক্তি বিশ্বাস করেন যে ABAWD-এর আবশ্যিক শর্ত সহ কাজটির প্রয়োজনীয়তাগুলি পূরণ না করার জন্য তার ভালো কারণ রয়েছে বা বিশ্বাস করেন যে উপরে শনাক্তকৃত কোনো অবস্থার ফলে তাকে আবশ্যিক শর্ত পূরণ থেকে অব্যাহতি দেওয়া উচিত বা এমন এক এলাকায় বাস করেন যেখানে ABAWD মুকুব করা হয়েছে, সেক্ষেত্রে সেই ব্যক্তিকে অবিলম্বে সামাজিক পরিষেবার জেলার সাথে যোগাযোগ করতে হবে এবং সামাজিক পরিষেবার জেলাতে নথিপত্র পেশ করতে হবে। যদি একজন ABAWD ফেডারেল ABAWD শর্ত পূরণ না করেন এবং ফলস্বরূপ SNAP-এর যোগ্যতা হারান, তাহলে সেই ব্যক্তি আবার SNAP পেতে সক্ষম হতে পারেন, যদি অন্যথায় যোগ্য হন, এবং অবিলম্বে তাকে SNAP-এর যোগ্যতা ফিরে পেতে তাকে কি করতে হবে তা নিয়ে আলোচনা করতে সামাজিক পরিষেবা জেলার সাথে যোগাযোগ করা উচিত।

নিচের গুরুত্বপূর্ণ তথ্য পড়ুন (চলছে)

যদি সন্দেহ হয় যে আপনি প্রতারণা করছেন

আপনি যদি জানতে পারেন যে আপনার বিরুদ্ধে তদন্ত করা হচ্ছে কারণ আপনার কর্মী মনে করেন আপনি আপনার কেস সম্পর্কে সত্য কথা জানাননি, তাহলে আপনি একজন আইনজীবীর সাথে কথা বলুন। যদি আপনার বিরুদ্ধে ফৌজদারি আদালতে কল্যাণ সংক্রান্ত জালিয়াতির অভিযোগ আনা হয়, তাহলে যদি আপনি যোগ্য হন আদালত বিনামূল্যে আপনার প্রতিনিধিত্ব করার জন্য একজন আইনজীবী নিয়োগ করবেন।

একটি মিস করা সাক্ষাৎকার পুনরায় নির্ধারণের দায়িত্ব:

SNAP-এর একজন আবেদনকারী/প্রাপক হিসেবে, আপনি SNAP হারানো এড়ানোর জন্য আবেদন করার তারিখের পর 30তম দিনের আগে একটি মিস করা সাক্ষাৎকার পুনরায় নির্ধারণ করতে দায়বদ্ধ।

প্রমাণ প্রদান করার দায়িত্ব

আপনি যখন SNAP এর জন্য আবেদন করবেন, তখন আপনাকে নির্দিষ্ট কিছু জিনিসের প্রমাণ দিতে বলা হবে। আপনার কি প্রয়োজন তা সম্পর্কে আপনার কর্মী আপনাকে পরামর্শ দেবেন। বিভিন্ন সহায়তা প্রোগ্রামের জন্য নথির প্রয়োজনীয়তা পরিবর্তিত হতে পারে। সোশ্যাল সার্ভিসেস ডিস্ট্রিক্টের কাছে যদি ইতিমধ্যেই নির্দিষ্ট কিছু জিনিসের প্রমাণ থাকে, যেমন সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর, যা পরিবর্তিত হয় না, তাহলে আবার তা প্রমাণ করার প্রয়োজন নেই।

আপনি যখন সাহায্যের জন্য প্রথমে আবেদন করেন তখন পরিচয় এবং অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ নথিপত্রের প্রমাণ সাথে রাখলে, আপনি আরো শীঘ্র সাহায্য পেতে পারেন।

আপনি যদি আপনার সোশ্যাল সার্ভিস অফিসে ডকুমেন্ট জমা দেন, তাহলে একটি প্রাপ্তির রসিদের জন্য অনুরোধ করুন যার মধ্যে জেলার নাম, আপনার নাম, তারিখ, সময়, প্রতিটি নির্দিষ্ট নথির তালিকা যা জমা দেওয়া হয়েছে তা অন্তর্ভুক্ত থাকবে, আপনাকে রসিদ প্রদানকারী কর্মীর নাম সহ।

আপনাকে সেই প্রমাণ দিতে হবে যা আপনার কর্মী আপনাকে বলেছেন যে আপনার জন্য SNAP যোগ্যতা নির্ধারণের জন্য প্রয়োজন। অনুরোধকৃত প্রমাণ পেতে সমস্যা হলে তা আপনার কর্মীকে জানান।

নাগরিক নন এমন ব্যক্তিদের যোগ্যতার তথ্য

নাগরিক নন এমন অনেক যোগ্যতাসম্পন্ন অনাগরিক আছেন যারা SNAP-এর জন্য যোগ্য। আপনি যোগ্য না হলেও আপনার সন্তানরা যোগ্য হতে পারেন। আপনার অভিবাসন বিষয়ে কোনো USCIS সিদ্ধান্ত থাকলে SNAP আপনার অভিবাসন স্থিতি প্রভাবিত করবে না।

আপনি যদি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের (মার্কিন) নাগরিক, মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের নাগরিক নন এমন ব্যক্তি (আমেরিকান সামোয়া বা সোয়াইন্স আইল্যান্ডে জন্মানো ব্যক্তির) বা যোগ্য এলিয়েন হন, তাহলে আপনি SNAP এর জন্য যোগ্য হতে পারেন। SNAP যোগ্যতার জন্য একজন যোগ্যতাসম্পন্ন অনাগরিক হলেন:

1. অভিবাসন এবং জাতীয়তা আইনের (Immigration and Nationality Act, INA) সেকশন 289 এর অধীনে আমেরিকান ইন্ডিয়ান জাতির অন্তত 50 শতাংশ রক্ত সহ ক্যানাডায় জন্ম নেওয়া একজন আমেরিকান ইন্ডিয়ান; বা
2. ইন্ডিয়ান সেলফ-ডিটার্মিনেশন অ্যান্ড এডুকেশন অ্যাসিস্ট্যান্স অ্যাক্টের (Indian Self-Determination and Education Assistance Act) সেকশন 4(e) এর অধীনে একটি ফেডারেলগত স্বীকৃত ইন্ডিয়ান উপজাতির একজন সদস্য; বা
3. একজন অনাগরিক যিনি একজন হমং বা হাইল্যান্ড লাওটিয়ান হিসেবে প্রবেশ করেছেন, স্বামী/স্ত্রী সহ (বা পুনরায় বিয়ে না করা জীবিত স্বামী/স্ত্রী) বা অবিবাহিত নির্ভরশীল শিশু; বা
4. INA এর ধারা 207 এর অধীনে প্রবেশ করতে দেওয়া একজন শরণার্থী; বা
5. একজন অনাগরিক ব্যক্তিকে INA-এর ধারা 208-এর অধীনে আশ্রয় মঞ্জুর করা হয়েছে; বা
6. একজন অনাগরিক ব্যক্তি যার 1লা এপ্রিল 1997-এর পূর্বে কার্যকর হওয়া INA-এর ধারা 243(h)-এর অধীনে যে নির্বাসন মূলতুবি রাখা হয়েছে অথবা INA-এর ধারা 241(b)(3)-এর অধীনে যার অপসারণ মূলতুবি রাখা হয়েছে; বা
7. একজন অনাগরিক ব্যক্তি যিনি 1980 সালের রেফিউজি শিক্ষা সহায়তা আইনের (Refugee Education Assistance Act) ধারা 501(e)-এর অধীনে একজন কিউবান বা হাইতিয়ান অনুপ্রবেশকারী হিসেবে স্বীকৃত; বা
8. একজন অনাগরিক ব্যক্তি যিনি 2000 সালের ট্রাফিকিং ভিকটিমস সুরক্ষা আইনের (Trafficking Victims Protection Act) ধারা 103(8)-এর অধীনে পাচারের শিকার; বা
9. একজন আইন সম্মতভাবে বসবাসকারী বহিরাগত, যিনি মার্কিন সামরিক বাহিনীতে সক্রিয় ডিউটিতে আছেন, একজন সম্মানজনকভাবে অব্যাহতিপ্রাপ্ত প্রবীণ সৈনিক যার অব্যাহতি অভিবাসনগত কারণে নয়, তার পতি/পত্নী, অবিবাহিত নির্ভরশীল সন্তান, অথবা পুনরায় বিয়ে না করা জীবিত পতি/পত্নী; বা
10. একজন অনাগরিক ব্যক্তি যিনি একজন আমেরেসিয়ান হিসেবে প্রবেশ করেছেন; বা
11. একজন অনাগরিক ব্যক্তি যিনি INA-এর অধীনে স্থায়ী বসবাসের জন্য আইনসম্মতভাবে প্রবেশ করার জন্য অনুমোদিত এবং যার 5 বছরের স্থিতি আছে; বা
12. একজন অনাগরিক ব্যক্তি যিনি INA-এর ধারা 212(d)(5)-এর অধীনে কমপক্ষে 1 বছরের জন্য প্যারোল প্রাপ্ত এবং যার 5 বছর অবস্থানের অনুমতি রয়েছে; বা
13. একটি পীড়িত স্বামী/স্ত্রী বা সন্তান, একটি পীড়িত সন্তানের পিতা-মাতা বা পীড়িত পিতা-মাতার সন্তান যার 8 USC 1641(c) এর অধীনে একটি পিটিশন মূলতুবি বা অনুমোদিত, যিনি 8/22/96 এর আগে প্রবেশ করেছেন বা তার স্থিতি 5 বছরের; বা
14. একজন অনাগরিক ব্যক্তি SNAP-এরও যোগ্য হতে পারেন যদি:
 - তারা স্থায়ী আবাসনের জন্য আইনসম্মতভাবে অনুমোদিত এবং তারা 40 কোয়ার্টার কাজ অর্জন করেছেন বা তাদের তা ক্রেডিট করা যায়; বা
 - তারা যোগ্যতাপ্রাপ্ত স্থিতিতে আছেন যেমন উপরে তালিকাভুক্ত, এবং নির্দিষ্ট কিছু অক্ষমতা বা অন্ধত্বের জন্য সুবিধা পাচ্ছেন; বা
 - তারা যোগ্যতাপ্রাপ্ত স্থিতিতে আছেন যেমন উপরে তালিকাভুক্ত, এবং 18 বছরের কম বয়স্ক; বা
 - 22 আগস্ট 1996 এ তারা আইন সম্মতভাবে মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে আছেন এবং তারা অন্ধ, অক্ষম বা 60 বছর বা তার বেশি বয়সী; বা
 - তারা ইরাকি বা আফগান নাগরিক যাদের বিশেষ অভিবাসন স্থিতি মঞ্জুর করা হয়েছে INA এর সেকশন 101(a)(27) এর অধীনে অথবা তাদের শর্তাধীন প্রবেশের অনুমতি দেওয়া হয়েছে INA এর সেকশন 203(a)(7) এর অধীনে যেমন 4/1/80 এর আগে থেকে কার্যকর আছে।