

**שרייבט נישט אריין אין די טונקלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן**

אינדקעטאר	איבערמץ	נמער	קעיס סארט	קעיס נמער	דיסטריקט	קאטעגאריע	שפראך	אויסטיילונג	דאטום עפעקטיוו:	קעיס נאמען	
אורזאך קאוד	פארמאך	ריסערטיפיקעישען	דאטום	בארעכטיגונג באשטעטיגט דורך (איבערזעהער):	דאטום	בארעכטיגונג באשטימט דורך (ארבעטער):	דאטום	אונטערשריפט פון דער מענטש וועלכער האט ערהאלטן בארעכטיגונג אינפארמאציע	בויגן	פון	
<input type="checkbox"/> אורזאך קאוד			<input type="checkbox"/> פארמאך			<input type="checkbox"/> ריסערטיפיקעישען			<input type="checkbox"/> אונטערשריפט פון דער מענטש וועלכער האט ערהאלטן בארעכטיגונג אינפארמאציע		
<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטעטיגט דורך (איבערזעהער):			<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטימט דורך (ארבעטער):		
<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטעטיגט דורך (איבערזעהער):			<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטימט דורך (ארבעטער):		
<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטעטיגט דורך (איבערזעהער):			<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטימט דורך (ארבעטער):		
<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטעטיגט דורך (איבערזעהער):			<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטימט דורך (ארבעטער):		
<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטעטיגט דורך (איבערזעהער):			<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטימט דורך (ארבעטער):		
<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטעטיגט דורך (איבערזעהער):			<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטימט דורך (ארבעטער):		
<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטעטיגט דורך (איבערזעהער):			<input type="checkbox"/> דאטום			<input type="checkbox"/> בארעכטיגונג באשטימט דורך (ארבעטער):		

**ניו יארק סטעיט ריסערטיפיקעישען בויגן פאר געוויסע בענעפיטן און סערוויסעס**

אויב איר זענט בלינד אדער אויב עס איז אייך שווער צו זעהן און איר דארפט די ריסערטיפיקעישען בויגן (צעטל) אין אן אנדערע פארמאט, קענט איר דאס פארלאנגען פון אייער סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט. פאר מער אינפארמאציע איבער די סארטן פארמאטן וואס זענען דא צו באקומען און וויאזוי איר קענט פארלאנגען א ריסערטיפיקעישען בויגן אין אן אנדערע פארמאט, זעהט די אינסטרוקציע בוך ((PUB-1313 Statewide, צו באקומען ביי [www.otda.ny.gov](http://www.otda.ny.gov) אדער <https://www.health.ny.gov/>).

אויב איר זענט בלינד אדער אויב איר זעהט שווער, וואלט איר געוואלט באקומען געשריבענע מעלדונגען אין אן אנדערע פארמאט?

יא  ניין

דאטא CD

גרויסע אותיות

ברעיל, אויב איר זאגט אז קיין איינס פון די

אודיו CD

אנדערע פארמאטן אויבן וועלן נישט זיין די

זעלבע ווירקזאם פאר אייך

אויב איר דארפט אז מען זאל זיך צושטעלן צו אייך אין אן אנדערע הינזיכט, ביטע פארבינדט אייך מיט אייער סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט.

מיר זענען איבערגעגעבן אייך צו העלפן און שטיצן אויף א פראפעסיאנאלע און רעספעקטפולע אופן. איר זענט פאראנטווארטליך צו אנטהאלטן נעמען אין אקטיוויטעטן, אריינרעכענענדיג ארבעט אקטיוויטעטן פאר פובליק הילף און די סאָפלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (פוד סטעמפס), וואו עס פארלאנגט זיך, כדי איר זאלט קענען ווערן זעלבסטשטענדיג. ווען אימער איר זעהט "פובליק הילף" אדער "PA" אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן, מיינט עס "פאמיליע הילף (אסיסטענס) און/אדער "סעיפטי נעט הילף (אסיסטענס)". מיר רופן אן ביידע פראגראמען "פובליק הילף" די PA פראגראמען זענען געמאכט אייך ארויסצוהעלפן נאר ביז איר קענט פולשטענדיגעהייט שטיצן זיך אליין און אייער פאמיליע. **ביטע זעהט די אינסטרוקציע בוך (PUB-1313 Statewide) און "וואס איר זאלט וויסן" (What You Should Know) ביכער 1, 2 און 3 (LDSS-4148A, LDSS-4148B און LDSS-4148C) ווען איר פארענדיגט די אפליקאציע, און פארבינדט אייך מיט אייער סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט מיט סיי וועלכע פראגן.**

ווען איר זעהט "MA" אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן, מיינט עס "מעדיקעיד". איר קענט ריסערטיפיען פאר MA נוצנדיג די ריסערטיפיקעישען בויגן נאר אויב איר ווילט אויך ריסערטיפיען פאר פובליק הילף אדער די סאָפלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם אין די זעלבע צייט. אויב איר ווילט ריסערטיפיען נאר פאר MA, קענט איר גיין אויף די אינטערנעט ביי <https://nystateofhealth.ny.gov> און/אדער רופן 1-855-355-5777 פאר מער אינפארמאציע אדער צו ריסערטיפיען, אדער קענט איר נוצן די פאפירענע אפליקאציע וואס איז נאר פאר MA - בויגן DOH-4220, וואס אייער ארבעטער (וואַרקער) קען אייך געבן, אדער רופט די MA הילף האטליין ביי 1-800-541-2831. אויב איר ווילט נאר ריסערטיפיען פאר די מעדיקער סערווינגס פראגראם (MSP), מוזט איר אפלייען מיט בויגן DOH-4328, וואס אייער ארבעטער (קעיס וואַרקער) קען אייך געבן. אויב איר זענט אין באלדיגע נויט פאר פערזענליכע קעיר סערוויסעס, זאלט איר אפלייען פאר MA באזונדער נוצנדיג די MA DOH-4220 אפליקאציע בויגן.

שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן

	<input type="checkbox"/> פובליק הילף (PA) <input type="checkbox"/> סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראַגראַם (SNAP) <input type="checkbox"/> מעדיקעיד (MA) און/און PA <input type="checkbox"/> מעדיקעיד (MA)	
<b>טייל 1 צייכנט אן יעדע פראַגראַם פאר וועלכע איר אדער סיי וועלכע מיטגליד פון אייער הויזגעזונד ריסערטיפייט</b>		
<b>טייל 2:</b>		
	<b>וואס איז אייער הויפט שפראך?</b> <input type="checkbox"/> ענגליש <input type="checkbox"/> אנדערע (שרייבט ארויס) _____	<b>וויילט איר באקומען מעלדונגען אין:</b> <input type="checkbox"/> נאר ענגליש <input type="checkbox"/> ענגליש און ספּאַניש
	<b>אינפארמאציע פון דער וואס באקומט ביטע שרייבט קלאר</b>	
	<b>טייל 3</b> ערשטע נאמען _____ מיטעלע ר"ת _____ לעצטע נאמען _____	חתונה סטאטוס _____ טעלעפאן נומער: _____ עיריע קאָד _____
	גאס אדרעס: _____ אפט. נומער _____ שטאט _____ קאָנטי _____	זיפ קאָד _____ סטעיט _____
<small>געשיקט דורך נאמען (פילט אויס אויב איר באקומט אייער פאסט דורך אן אנדערער מענטש)</small>		
	פאסט אדרעס (אויב אנדערש פון אויבן) _____ אפט. נומער _____ שטאט _____ קאָנטי _____	זיפ קאָד _____ סטעיט _____
	ווי לאנג וואוינט איר שוין ביי אייער יעצטיגע אדרעס? _____ יארן _____ חדשים _____	איז דאס א שעלעטער? <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין אנדערע טעלעפאן וואו מען קען אַמקומען צו אייך _____ נאמען _____
<small>אנווייזונגען (דירעקציעס) צו די יעצטיגע אדרעס</small>		
	פאריגע אדרעס _____ אפט. נומער _____ שטאט _____ קאָנטי _____	זיפ קאָד _____ סטעיט _____
<small>אויב איר זענט יעצט היימלאז, צייכנט אן דא <input type="checkbox"/></small>		
<small>אגענטור וואס העלפט דעם אפליקאנט/קאָנאַקט מענטש</small>		
	טעלעפאן נומער: _____ עיריע קאָד _____	זיפ קאָד _____ סטעיט _____
<small>צו דארפט איר אז די מעדיקעיד טייל פון די ריסערטיפיקעישען און די צוקונפטיגע רעסיס פון סיי וועלכע מעדיקעיד דעקונג זאלן ווערן געהאלטן געהיים (קאָנפידענטיעל)? <input type="checkbox"/> יא    <input type="checkbox"/> ניין</small>		
<small>רעכנט אויס די זאכן וואס האבן זיך געטוישט זינט אייער אפליקאציע אדער לעצטע ריסערטיפיקעישען (ווי צום ביישפיל זיך אריבערגעצויגן, געהאט א קינד, איינקונפט, א.א.וו.) _____</small>		

**טייל 4 – אויב איר אפלייט נאכאמאל פאר SNAP:** איר קענט אריינגעבן א ריסערטיפיקעישען בויגן אין די טאג וואס איר באקומט עס. כדי צו אריינגעבן א SNAP ריסערטיפיקעישען, מוז עס האבן צום ווייניגסטנס אייער נאמען, אדרעס (אויב איר האט איינס) און אונטערשריפט אונטן. איר מוזט פארענדיגן די ריסערטיפיקעישען פראצעדור, אריינרעכענענדיג צו אונטערשרייבן די לעצטע בלאט פון די ריסערטיפיקעישען און ווערן אינטערוויואירט (אויסגעפרעגט). אויב זענט איר בארעכטיגט דעפאר, וועט איר באקומען SNAP בענעפיטס צוריק צו די טאג וואס איר האט אריינגעגעבן די ריסערטיפיקעישען פראצעדור, איר מוזט איינגעמאלדן ווערן ביז 30 טעג פון די טאג ווען איר האט אריינגעגעבן אייער ריסערטיפיקעישען פאר SNAP בענעפיטס, אויב אייער ריסערטיפיקעישען איז געווארן באשטעטיגט אדער צוריקגעוויזן. אויב אייער הויז געזונד האט ווייניג אדער בכלל נישט קיין איינקונפט אדער אייגנטום וואס קען גענוצט ווערן אלץ געלט, אדער אויב אייער רענט און יטיליטי אויסגאבן זענען מער פון אייער איינקונפט און אייגנטום וואס קען גענוצט ווערן אלץ געלט, דאן קענט איר זיין בארעכטיגט צו באקומען SNAP בענעפיטס ביז פינף טעג פון די טאג וואס איר האט אריינגעגעבן די ריסערטיפיקעישען. אויב איר זענט אן איינוואוינער אין אן אנשטאלט און איר ריסערטיפייט סיי פאר סאָפּלעמענטעל סעקיויריטי אינקאָם (SSI) און סיי פאר SNAP בענעפיטס בעפאר איר לאזט איבער דעם אנשטאלט, דאן וועט די טאג ווען איר האט אריינגעגעבן די ריסערטיפיקעישען ווערן גערעכנט פון די טאג וואס איר לאזט איבער די אנשטאלט.

	SNAP באקומער/פארשטייער אונטערשריפט _____
	דאטום אונטערגעשריבן _____

**שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן**

בלאט 2

**טייל 6 - הויזגעזונג אינפארמאציע** - רעכנט אויס יעדער איינער וואס וואוינט מיט אייך, אפילו אויב זיי ריסערטיפייען נישט צוזאמען מיט אייך. רעכנט זיך אליין אויס אויף די ערשטע שורה.  
 צו טוט דער מענטש (אריינרעכענענדיג קליינע קינדער) קויפן עסן אדער צוגרייטן עסן מיט אייך?  
 די העכסטע שולע קלאס געענדיקט:

RI	ל.ג.	ערשטע נאמען, מיטעלע ראשי תיבות, לעצטע נאמען			דער מענטש ריסערטיפייער פאר:			געברוטס דאטום: (מ/מ/טט/יי)	סעקס: (פ/מ)	דזשענדער אידענטיטעט (פרייוויליג): (מאן, פרוי, נישט-ביינער, X, טראנסדזשענדער, אנדערע אידענטיטעט (ביטע שרייבט ארויס))	קשר צו אייך:	סאָשעל סעקיוורטי נומער פון הויזגעזונד מיטגלידער וואס ריסערטיפייען (זעהט אמוייוונגען בוך, PUB-1313 Statewide, אדער רעדט צו אייער סאָשעל סערוויסעס דיסטריקט)	
		MA	SNAP	PA	יא	ניין							
	01												
	02												
	03												
	04												
	05												
	06												
	07												
	08												

<p><b>ביטע רעכנט אויס מוידן- נאמען אדער אנדערע נעמען מיט וועלכע איר אדער סיי ווער אין אייער הויזגעזונד איז געווען באקאנט</b></p>	שורה ממער	ONC	ערשטע נאמען	מיטעלע ר"ת	לעצטע נאמען
	שורה ממער	ONC	ערשטע נאמען	מיטעלע ר"ת	לעצטע נאמען

**טייל 7:**

<p>האט איינער זיך אריינגעצויגן אין די הויזגעזונד אין די פאראנגעבע יאר? <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין</p>	<p>האבן זיי אמאל שוין געוואוינט אין ניו יארק סטעיט פאר יעצט?</p>	<p>האט איינער זיך ארויסגעצויגן ארויס פון די הויזגעזונד אין די פאראנגעבע יאר? <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין</p>	<p>אויב יא, דייט דאס אן אונטן.</p>
<p>נאמען</p>	<p><input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין</p>	<p>נאמען</p>	<p>ווען?</p>
<p>נאמען</p>	<p><input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין</p>	<p>נאמען</p>	<p>ווען?</p>
<p>איז איינער סאנקציאנירט?</p>	<p><input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין</p>	<p>אויב יא, ווער</p>	<p>אורזאך</p>

ל.ג.	ערשטע נאמען	לעצטע נאמען	לעגאל פאראנטווארטליך		פאר וועם?	ביישטייערונג/באשטימטע איינקופט	צייכנט אן אויב מיטגליד פון SNAP הויזגעזונד
			יא	ניין			

ל.ג.	נישט-בירגער סטאטוס	דאטום פון אנקום/סטאטוס			סטאטוס עדזשאסטעד		נישט-בירגער סטאטוס				
		יאר	טאג	חודש	יא	ניין	דעגרי באקומען	ל.ג.	דעגרי באקומען	דעגרי באקומען	

**נעמט אין באטראכט**

RCA/RMA ריפערעל

טײל 8 – ראסע/אפשטאם – צושטעלן די אינפארמאציע איז פרייוויליג עס וועט נישט משפיע זיין אויף אויב די מענטשן וואס ריסערטיפיען וועלן באקומען בענעפיטס אדער אויף וויפיל זיי וועלן באקומען. די אורזאך פארן בעטן די אינפארמאציע איז צו זיכער מאכן אז די פראגראם בענעפיטס ווערן אויסגעטיילט אפגעזעהן פון ראסע, קאליר, אדער נאציאנאלע אפשטאם.							ל.נ.							
H	היספאניש אדער לאטינא	I	נעטיוו אמעריקאנער אדער נעטיוו אלסקער	A	אדער	B		שווארץ אדער אפריקאנער אמעריקאנער	P	נעטיוו האוואייער אדער פאציפישער איילענדער	W	ווייס	U	אומבאקאנט (נאר MA)
שרייבט י (יא) אדער נ (ניין) פאר היספאניש אדער לאטינא														
שרייבט י (יא) אדער נ (ניין) פאר יעדע ראסע														
U	W	P	B	A	I	H								
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														

  

אין פייל	דאקומענט	פארלאנגט	נעמט אין באטראכט	פארבינדענע קעיס נומערן	קעיס סארט	ערווארטעטע צוקונפטיגע מאסנאמען				
						דאטום	קאוד	שרה נומער		
	ID מיט בילד		✓ קשר							
	געבורטס באשטעטיגונג		✓ פיילינג יוניט							
	חתונה (מערידזש) לייסענס		✓ לעגאל פאראנטווארטליכע קרוב							
	סאָשעל סעקיורטי קארטל		✓ איין עקאנאמישע יוניט							
	קאוד 9 רעזולזשען		✓ SNAP הויזגעזונד אויסשטעלונג							
	אימיגראציע סטאטוס		✓ SNAP עלטערע/דיסעבעלד צייכענעס		פארענדיגט	ריפערעלס	נויטיג			
	מולטי-סופיקס/קא-אפ קעיס נאָטיץ (איין עקאנאמישע יוניט בויגן)		✓ ID מיט בילד			לעגאל				
			✓ AFIS (נאר PA)			סערוויסעס				
			✓ CBIC/PIN			SSA				
			✓ RFI/OCA			NYSOH				
			✓ העלט אינשורענס			כראַנשיע קעיר/SSI-פארבינדן				
			✓ טשיילד סופארט פעס-טרו			נאר MA				
						מעדיקעיר סעיווינגס פראגראם				

<b>טייל 10 - באשטעטיגונג</b>		<b>טייל 9 - בירגערשאפט/נישט-בירגער מיט צופרידנשטעלנדע אימיגראציע סטאטוס</b>	
<p>טייל סאָושעל סערוויסעס פראגראמען פארלאנגען אז איר זאלט באשטעטיגן אז איר זענט א בירגער פון די פאראייניגטע שטאטן, נעטיוו אמעריקאנער אדער נאציאנאל פון די פאראייניגטע שטאטן, אדער א נישט-בירגער מיט צופרידנשטעלנדע אימיגראציע סטאטוס. אנדערע פראגראמען פארלאנגען דאס נישט.</p> <p>איר מוזט אונטערשרייבן די באשטעטיגונג אונטן נאר אויב איר זענט א בירגער פון די פאראייניגטע שטאטן, נעטיוו אמעריקאנער אדער נאציאנאל פון די פאראייניגטע שטאטן, אדער א נישט-בירגער מיט צופרידנשטעלנדע אימיגראציע סטאטוס, און איר ריסערטיפייט פאר:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>פובליק הילף (וואו עס זענען דא קינדער אין די הויזגעזונד אדער א מיטגליד פון די הויזגעזונד איז טראגעדיג [פרעגנענט]), אדער</li> <li>די סאָפלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם, אדער</li> <li>מעדיקעיד (חן) אויב די אָפליקאנט איז טראגעדיג)</li> </ul> <p>אן ערוואקסענער הויזגעזונד מיטגליד אדער באשטימטער (אויטאריזירטע) פארשטייער קען אונטערשרייבן די באשטעטיגונג פאר אלע הויזגעזונד מיטגלידער. <b>ביישפיל:</b> עלטערן אן צופרידנשטעלנדע נישט-בירגער סטאטוס מעגן אונטערשרייבן פאר זייער קינד וואס האט יא צופרידנשטעלנדע נישט-בירגער סטאטוס</p>		<p><b>רעכנט אויס יעדער וואס ריסערטיפייט אדער וואס מוז ריסערטיפייטן.</b></p>	
<b>פארענדיגט</b>	<b>ריפערעלס</b>	<b>נויטיג</b>	<b>סיסטעמעטיק עיליען וועריפיקעישען פאר ענטיטלמענטס (SAVE)</b>

<p><b>שרייבט אונטער* און שרייבט די דאטום אין די קעסטל אונטן פאר יעדע אָפליקאנט.</b></p> <p>אין פאל וואס א נישט-בירגער מיט צופרידנשטעלנדע אימיגראציע סטאטוס ריסערטיפייט, צייכנט אן די פראגראם(ען) פאר וועלכע יעדע מענטש וואס ריסערטיפייט האט גענוג א גוטע אימיגראציע סטאטוס. (זעהט די אנווייזונגען בוך, Pub-1313 Statewide).</p>	<p>א ריסערטיפיקעישען פאר SNAP מוז אויסרעכענען אלע מענטשן וואס וואוינען אין די SNAP הויזגעזונד. א ריסערטיפיקעישען פאר PA מוז אויסרעכענען אלע קינדער פאר וועם איר ריסערטיפייט, זייערע געשוויסטער, און אלע עלטערן פון די קינדער וואס וואוינען צוזאמען. אויב איר צייכנט נישט אריין אויב איינער פון די אויסגערעכנטע מענטשן איז א בירגער פון די פאראייניגטע שטאטן, א נאציאנאל פון די פאראייניגטע שטאטן אדער א נישט-בירגער מיט א צופרידנשטעלנדע אימיגראציע סטאטוס, אדער שטעלט צו א פאראייניגטע שטאטן בירגערשאפט און אימיגראציע סערוויסעס (USCIS) נומער (עיליען רעגיסטראציע נומער) אדער א נישט-בירגער נומער (אויב שייך), דאן וועט דער מענטש נישט געגעבן ווערן הילף און די איבריגע הויזגעזונד מיטגלידער וועלן באקומען פארקלענערטע בענעפיטס. אויב איר זענט א נעטיוו אמעריקאנער, צייכנט אן בירגער/נאציאנאל.</p>
---	--

ל.ב.	ערשטע נאמען	מיטלע ר"ת	לעצטע נאמען	צייכנט אן אדער "בירגער/נאציאנאל" אדער "נישט-בירגער" פאר יעדע מענטש.	USCIS נומער (אויסלענדישער רעגיסטראציע נומער) אדער נישט-בירגער נומער (אויב שייך)	באשטעטיגונג (סערטיפיקעישען)	דאטום	PA	SNAP	MA
01				<input type="checkbox"/> בירגער/נאציאנאל <input type="checkbox"/> נישט-בירגער	A	שרייבט אונטער נאמען x				
02				<input type="checkbox"/> בירגער/נאציאנאל <input type="checkbox"/> נישט-בירגער	A	שרייבט אונטער נאמען x				
03				<input type="checkbox"/> בירגער/נאציאנאל <input type="checkbox"/> נישט-בירגער	A	שרייבט אונטער נאמען x				
04				<input type="checkbox"/> בירגער/נאציאנאל <input type="checkbox"/> נישט-בירגער	A	שרייבט אונטער נאמען x				
05				<input type="checkbox"/> בירגער/נאציאנאל <input type="checkbox"/> נישט-בירגער	A	שרייבט אונטער נאמען x				
06				<input type="checkbox"/> בירגער/נאציאנאל <input type="checkbox"/> נישט-בירגער	A	שרייבט אונטער נאמען x				
07				<input type="checkbox"/> בירגער/נאציאנאל <input type="checkbox"/> נישט-בירגער	A	שרייבט אונטער נאמען x				
08				<input type="checkbox"/> בירגער/נאציאנאל <input type="checkbox"/> נישט-בירגער	A	שרייבט אונטער נאמען x				

דורכן אנצייכענען א קעסטל אויבן און דורכן אונטערשרייבן די באשטעטיגונג אין טייל 10, טו איך דערמיט באשטעטיגן, אונטער די שטראף פון שווערן פאלש, אז איך, און/אדער די מענטש(ען) פאר וועם איך שרייב אונטער, בין/איז א בירגער פון די פאראייניגטע שטאטן, נעטיוו אמעריקאנער אדער נאציאנאל פון די פאראייניגטע שטאטן, אדער א נישט-בירגער מיט א צופרידנשטעלנדע אימיגראציע סטאטוס. איך פארשטיי אז מיטן אונטערשרייבן די באשטעטיגונג קען זיין אז אינפארמאציע וועגן מיטגלידער פון מיין הויזגעזונד וואס אפלייען וועט ווערן איבערגעגעבן צו די פאראייניגטע שטאטן בירגערשאפט און אימיגראציע סערוויסעס צו פעסטשטעלן די נישט-בירגער סטאטוס, אויב שייך.

דאס נוצן אדער איבערגעבן פון די אינפארמאציע אויבן איז ערלויבט נאר פאר מענטשן און ארגאניזאציעס וואס זענען דירעקט פארבינדן מיט דאס פעסטשטעלן פון די בירגערשאפט סטאטוס, און די אדמיניסטראציע אדער דורכפירן געזעץ פון דאס צושטעלן סאָפלעמענטעל נוטרישען הילף, מעדיקעיד, טשיילד קערי הילף, פאָסטער קערי און סערוויסעס פראגראמען.

\* א מענטש וואס וויל אונטערשרייבן די באשטעטיגונג אבער קען נישט שרייבן קען מאכן אן "X" אויף די שורה אין פארנט פון א ביישטייער (עד). דער ביישטייער מוז אונטערשרייבן אונטן.

איך האב צוגעזעהן די צייכענעס געמאכט אין שורות: \_\_\_\_\_, אונטערשריפט פון ביישטייער: \_\_\_\_\_ דאטום אונטערגעשריבן: \_\_\_\_\_

**טייל 11 – איפארמאציע וועגן ריפערעל (שיקן ווייטער) צו די טשיילד סופארט ענפארסמענט יוניט**

אויב איר ריסערטיפייט פאר מעדיקעיד אין צוגאב צו פובליק הילף אדער די סאָפּלעמענטעל נטרשען הילף פראגראם, דאן וועט איר מעגליך אונז דארפן העלפן צו באקומען מעדיצינישע סופארט (שטיצע) פאר אייך און פאר אייערע קינדער וואס אפלייען. ענטפערט די פאלגנדע פראגן צו באשטימען אויב איר דארפט אויספילן די טייל. רעכנט זיך אליין אריין, וואו עס איז פאסיג:

1. צו ריסערטיפייט איר פאר איינער אונטער די עלטער פון 21 יאר וואס איז געבוירן געווארן צו נישט-פארהייראטע עלטערן און פאר וועם עס איז נישט אוועקגעשטעלט געווארן ווער עס זענען זיינע לעגאלע עלטערן?  יא  ניין
2. צו ריסערטיפייט איר פאר איינער אונטער די עלטער פון 21 יאר וואס איינע פון די עלטערן פעלט (האט נישט קיין קאסטעדי)?  יא  ניין

**איר דארפט נישט אויספילן די טייל אויב איר האט געענטפערט "ניין" אויף ביידע פון די פראגן. גייט אריבער צו די קומענדיגע טייל.**

**איר דארפט אויספילן די טייל אויב איר האט געענטפערט "יא" אויף איינס אדער ביידע פון די פראגן.** פילט אויס די נעמען פון יעדער איינער אונטער די עלטער פון 21 יאר פאר וועם איר ריסערטיפייט און סיי וועלכע אינפארמאציע וואס איר האט יעצט וועגן זייערע עלטערן וואס האבן נישט קיין קאסטעדי אויף זיי אדער זייערע אנגעבליכע עלטערן.

3. זענט איר אונטער די עלטער פון 21 יאר?  יא  ניין

אויב איר האט געענטפערט "יא" אויף די פראגע, פילט אריין די אינפארמאציע פאר אייערע עלטערן וואס האבן נישט קיין קאסטעדי אדער אנגעבליכע עלטערן.

אלץ א תנאי צו באקומען הילף זענט איר געפאדערט צו צוטיילן געוויסע רעכטן פארבינדן מיט סופארט, ווי ערקלערט אין די אנמערקונגען, צוטיילונגען, באשטעטיגונגען און ערלויבענישן טייל ביי די ענדע פון די ריסערטיפיקעישען בויגן. איר וועט געגעבן ווערן די LDSS-5145 בויגן, "ריפערעל פאר טשיילד סופארט סערוויסעס", צו אויספילן און צוריקגעבן צו די טשיילד סופארט ענפארסמענט יוניט. אויסער אין אומשטענדן פון משפחה אביז (דאָמעסטיק וויאלענס) אדער אנדערע גוטע סיבה, זענט איר געפאדערט, אלץ א תנאי צו באקומען הילף, צו מיטארבעטן מיט די טשיילד סופארט ענפארסמענט יוניט צו געפונען סיי וועלכע עלטערן וואס האבן נישט קאסטעדי אדער אנגעבליכע עלטערן; אוועקשטעלן לעגאלע עלטערן פאר יעדער איינער אונטער די עלטער פון 21 יאר וואס איז געבוירן געווארן צו נישט-פארהייראטע עלטערן; און אוועקשטעלן, טוישן, און/אדער ארויפצוינגען פאדערונגען פון סופארט. איר וועט אויך געגעבן ווערן די LDSS-4279 בויגן, "אנמערקונג פון פאראנטווארטליכקייטן און רעכטן פאר סופארט", וואס ערקלערט אייערע פאראנטווארטליכקייטן און אייערע רעכטן אויב איר טוט נישט מיטארבעטן מיט די טשיילד סופארט ענפארסמענט יוניט.

פארלאנגט	דאקומענט	אין פיל
	אנערקענונג אלץ עלטערן (פעטערניטי)	
	טשיילד סופארט אדער	
	גוטע סיבה (גוד קאוז) בויגן (LDSS-4279)	
	IV-D עדות (LDSS-4281)	
	טויט סערטיפיקאט	
	דיווארס (גט) דעקרי	
	VA בענעפיטס	
	באשטעטיגונג אלץ עלטערן (אדער און פיליעישען)	
	געבורטס סערטיפיקאט	
נוטיג	ריפערעלס	פארענדיגט
	CTHP	
	CAP	
	ריפערעל פאר טשיילד סופארט סערוויסעס (LDSS-5145)	
	עלטערן (פעטערניטי/פערענטעדזש)	
נעמט אין באטראכט		
<input checked="" type="checkbox"/>	העלט אינשורענס פון אן עלטערן	<input checked="" type="checkbox"/> טשיילד העלט פלאַס
<input checked="" type="checkbox"/>	וואס האט נישט קיין קאסטעדי/מאן	<input checked="" type="checkbox"/> TASA
<input checked="" type="checkbox"/>	אדער ווייב וואס פעלט	
<input checked="" type="checkbox"/>	פעטיציע צו פאמיליע געריכט	<input checked="" type="checkbox"/> SSI/SSA

נאמען פון מענטש אונטער עלטער פון 21	עלטערן אן קאסטעדי אדער אנגעבליכע עלטערן נאמען און אדרעס			עלטערן אן קאסטעדי אדער אנגעבליכע עלטערן געבורטס דאטום	עלטערן אן קאסטעדי אדער אנגעבליכע עלטערן סאָשעל סעקיוויטי נומער
	יאר	טאג	חודש		
א.					
ב.					
ג.					
ד.					
ה.					

**שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן**

**טייל 12 – טעקס פיילינג/דיפענדענט סטאטוס -** ביטע וועלט די טעקס סטאטוס פאר יעדע מענטש וואס וואוינט אין די הויזגעזונד.

טעקס סטאטוס:							ערשטע נאמען	מיטעלע ראשי תיבות	לעצטע נאמען	נישט פארהייראט	פארהייראט פיילט אלײן	פארהייראט פיילט צוזאמען	הויפט פון הויזגעזונד (מיט א בארעכטיגטע מענטש)	בארעכטיגטע אלמן(ה) מיט דיפענדענט קינד	דיפענדענט און וועט פיילן טעקסעס	וועט נישט פיילן טעקסעס
טעקס סטאטוס:																

**טעקס דיפענדענט וואס וואוינט נישט אין הויזגעזונד.** ביטע רעכנט אויס טעקס דיפענדענטס וואס וואוינען נישט מיט אייך און ווערן אריינגעלייגט אלץ דיפענדענט דורך אייך אדער איינער אין אייער הויזגעזונד. אויב איר פיילט נישט קיין טעקסעס, קענט איר אויסלאזן די פראגן.

נאמען פון דער וואס פיילט טעקס				נאמען פון טעקס דיפענדענט			
לעצטע נאמען	מיטעלע ראשי תיבות	ערשטע נאמען	נאמען פון דער וואס פיילט טעקס	לעצטע נאמען	מיטעלע ראשי תיבות	ערשטע נאמען	נאמען פון טעקס דיפענדענט

**טייל 13 – פעלנדע/געשטארבענע מאן/ווייב אינפארמאציע –** אויב די מאן/ווייב פון סיי ווער וואס ריסערטיפייט וואוינט אנדערשוואו אדער לעבט שוין נישט, ביטע צייכנט דאס אן אונטן.

נאמען פון מענטש וואס ריסערטיפייט		נאמען פון מאן/ווייב		געבורטס דאטום פון מאן/ווייב		טויט דאטום פון מאן/ווייב, אויב נוגע		מאן/ווייב'ס סאָשעל סעקיריטי נומער	
אדרעס פון מאן/ווייב, אויב נוגע	שטאט	קאונטי	סטעיט	זיפ קאָוד	אדרעס פון מאן/ווייב, אויב נוגע	שטאט	קאונטי	סטעיט	זיפ קאָוד

**טייל 14 – פעלנדע קינד אינפארמאציע –** אויב סיי ווער וואס ריסערטיפייט האט א קינד אונטער די עלטער פון 21 וואס וואוינט אנדערשוואו, ביטע צייכנט דאס אן אונטן.

נאמען פון מענטש וואס ריסערטיפייט		נאמען פון פעלנדע קינד		געבורטס דאטום		אדרעס פונעם קינד (גאס, שטאט, קאונטי, סטעיט, און זיפ קאָוד)		לעגאלע עלטערן אוועקגעשטעלט?		באצאלט איר טשילד סופארט?	
נאמען פון מענטש וואס ריסערטיפייט	נאמען פון פעלנדע קינד	געבורטס דאטום	אדרעס פונעם קינד (גאס, שטאט, קאונטי, סטעיט, און זיפ קאָוד)	לעגאלע עלטערן אוועקגעשטעלט?	לעגאלע עלטערן אוועקגעשטעלט?	באצאלט איר טשילד סופארט?	באצאלט איר טשילד סופארט?	נאמען פון מענטש וואס ריסערטיפייט	נאמען פון פעלנדע קינד	געבורטס דאטום	אדרעס פונעם קינד (גאס, שטאט, קאונטי, סטעיט, און זיפ קאָוד)

**טייל 15 – צענערלינג עלטערן אינפארמאציע**

צענערלינג עלטערן	צענערלינג עלטערן
<p>צי איז איינער פון די עלטערן אונטער 18 יאר (צענער-יארן טאטע/מאמע) אין דעם הויזגעזינד?: <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין</p> <p>נאמען _____</p> <p>צי וואוינט דער צענער-יארן טאטע/מאמע'ס קינד אינעם הויזגעזינד? <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין</p> <p>נאמען פון קינד פון צענערלינג עלטערן _____</p>	<p>ל.ב. נומער _____ חתונה סטאטוס _____</p> <p>הויך שולע דיפלאַמע/הויך שולע עקוויװעלענט? _____</p> <p>ל.ב. נומער _____ חתונה סטאטוס _____</p> <p>הויך שולע דיפלאַמע/הויך שולע עקוויװעלענט? _____</p>

צענערלינג עלטערן קינדער

ל.ב. נומער \_\_\_\_\_

ל.ב. נומער \_\_\_\_\_

שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן

אייקונפט				סכום/ווערט און אפטייט	ווער	סכום/ווערט און אפטייט	ווער	ניין	יא	צייכנט אן אויב איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך באקומט געלט פון:
תקופה	סכום	סאָרס קאָד	ליניע נומער							
										1 ארבעטסלאזיגקייט אינשורענס בענעפיטס
										2 סאָפּלעמענטעל סעקיריטי אינקאָם (SSI) בענעפיטס (סטעיט און פעדעראל סך הכל)
										3 סאָשעל סעקיריטי דיסעביליטי (SSD) בענעפיטס
										4 סאָשעל סעקיריטי דיפענדענט בענעפיטס
										5 סאָשעל סעקיריטי איבערלעבער'ס בענעפיטס
										6 סאָשעל סעקיריטי ריטייערמענט בענעפיטס
										7 רעילראָד (באנען) ריטייערמענט בענעפיטס
										8 ריטייערמענט בענעפיטס (פענסיע)
										9 דיווידענדס/ריבית פון סטאָקס, באַנדס, סעיווינגס, א.א.וו.
										10 ארבעטער'ס פארגוטיגונג (קאָמפּענסישען)
										11 NYS דיסאָביליטי בענעפיטס
										12 וועטעראַן'ס פענסיע/בענעפיטס/עיד ענד אטענדענס
										13 פובליק הילף גרענט
										14 GI דיפענדענסי צוטיילונגען
										15 עדזשוקעישען גרענטס אדער לאָנס (הלוואות)
										16 ביישטייערונגען/מתנות (באקומען)
										17 פאסטער קעיר צאלונגען (באקומען):
										18 טשיילד סופארט באצאלונגען (באקומען)
										19 באקומען פון: _____
										20 סופארט פון מאן/ווייב (באקומען)
										21 פריוואטע דיסעביליטי אינשורענס – העלט/עקסידענט אינשורענס פאליסי איינקופט
										22 נאָ-פאָלט (אומשולדיג) אינשורענס בענעפיטס
										23 יוניאן בענעפיטס (אריינרעכענענדיג סטרייק בענעפיטס)
										24 הלוואות, נישט פון עדזשוקעישען (באקומען)
										25 איינקונפט פון א טראָסט (אריינרעכענענדיג איינקונפט וואס איר זענט יעצט בארעכטיגט צו באקומען אדער זענט געווען בארעכטיגט צו באקומען אין די פארגאנגענהייט, וואס איז נישט צוגעטיילט געווארן)
										26 צוגעטיילטע געלט פון טרענירונג
										27 איינקונפט פון רענטעל (טענענטס) (באקומען)
										איינקונפט פון מענטשן וואס שטייען איין ביי אייך (באקומען)
										<b>אנדערע איינקונפט</b>
										(ביטע שרייבט ארויס)

- נעמט אין באטראכט
- טשיילד סופארט דיסיגאָרד/פעס-טרו
  - ערקלערט  באַדזשעטעד
  - SNAP עלטערע/דיסעבילעלד צייכענעס
  - דיסעביליטי ריוויז
  - אננעמונג און פלאצירונג גרענט (נאר SNAP)
  - רעפּיזששי מעטשינג גרענט
  - טויש אין איינקונפט זייט די לעצטע באַדזשעט



**שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן**

יא	ניין	ווער	סכום/ווערט און אפטייט	ווער	סכום/ווערט און אפטייט
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
<b>אנדערע</b>					
<b>עדזשאסטמענט</b>					
(ביטע שרייבט ארויס)					

**טייל 17 – שטיף-עלטערן/נישט-בירגער מיט צופרידנשטעלנדע אימיגראציע סטאטוס ספאנסאָר אינפארמאציע**

ענטפערט אלע פראגן אויסגערעכנט אונטן.

יא	ניין	ווער?

צו האט די שטיף-עלטערן פון סיי וועלכע קינדער וואס וואוינען מיט אייך סיי וועלכע געלט מיטלען אדער באקומען זיי סיי וועלכע סארט איינקופט?

איז סיי ווער אין אייער הויזגעזונד א נישט-בירגער מיט צופרידנשטעלנדע אימיגראציע סטאטוס וואס איז געווארן געספאנסארט צו קענען אריינקומען צו די פאראייניגטע שטאטן?

נאמען פון ספאנסאָר: \_\_\_\_\_ טעלעפאן נומער: \_\_\_\_\_

אדרעס: \_\_\_\_\_

פארענדיגט	ריפערעל	נוטיג
	UIB	

שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקישען בויגן

**טייל 18 – באשעפטיגונג אינפארמאציע**

אײך בין יעצט:  באשעפטיגונג  זעלבסט-באשעפטיגט  ארבעטסלאז  
 גראַוס אינקאָם \$ \_\_\_\_\_ שעה'ן געארבעט חודש'ליך \_\_\_\_\_  
 (אריינרעכענענדיג וועידזשעס, געהאלט, אַווערטיים באצאלונג, קאַמישענס און טיפּס)  
 באצאלט:  וועכענטליך  יעדע צוויי וואכן  חודש'ליך טאג פון די וואך באצאלט: \_\_\_\_\_  
 ארבעטסגעבער'ס נאמען און אדרעס: \_\_\_\_\_

1 \_\_\_\_\_ טעלעפאָן נומער \_\_\_\_\_

איז סײַ ווער וואס וואוינט מיט אײך יעצט:  באשעפטיגונג  זעלבסט-באשעפטיגט  
 ווער: \_\_\_\_\_  
 גראַוס אינקאָם \$ \_\_\_\_\_ שעה'ן געארבעט חודש'ליך \_\_\_\_\_  
 באצאלט:  וועכענטליך  יעדע צוויי וואכן  חודש'ליך טאג פון די וואך באצאלט: \_\_\_\_\_  
 ארבעטסגעבער'ס נאמען און אדרעס: \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_ טעלעפאָן נומער \_\_\_\_\_

איז העלט אינשורענס צוגעשטעלט דורך אייער ארבעטסגעבער?  יא  ניין  
 צו האט סײַ ווער וואס וואוינט מיט אײך העלט אינשורענס פון אן ארבעטסגעבער?  יא  ניין  
 ווער: \_\_\_\_\_  
 נאמען פון אינשורענס פירמע: \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_  
 צו האט איר אדער סײַ ווער וואס וואוינט מיט אײך אויסגאבן פארן זיך  יא  ניין  
 אפגעבן מיט א קינד אדער דיפענדענט וועגן די ארבעט? \_\_\_\_\_  
 ווער: \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_  
 צו האט איר אדער סײַ ווער עס וואוינט מיט אײך אנדערע ארבעט-פארבינדענע אויסגאבן?  יא  ניין  
 ווער: \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_

פארלאנגט	דאקומענט	אין פּייל
	CINTRAK/RFI/IRCS	
	1099	
	באשעפטיגונג פעסטשטעלונג	
	אינקאָם טעקס ריטוירן	
	זעלבסט-באשעפטיגונג וואַרקשיט	
	וועידזש סטאַבס	
	ארבעט'ס רעגיסטראציע בויגן	
	דיפענדענט/טשיילד קעיר בויגן/סטעיטמענט	
	באשטעטיגונג פון אומאפיציעלע טשיילד קעיר פראוויידער	

CONSIDER
<input checked="" type="checkbox"/> Limited English Proficiency
<input checked="" type="checkbox"/> Earned Income Tax Credit (see PUB-4786)
<input checked="" type="checkbox"/> Explaining Periodic Reporting Requirements
<input checked="" type="checkbox"/> Net Loss of Cash Income
<input checked="" type="checkbox"/> P.A.S.S. Income Amount and Sources
<input checked="" type="checkbox"/> Employment Sanctions
<input checked="" type="checkbox"/> Temporary Employment
<input checked="" type="checkbox"/> Disability Review
<input checked="" type="checkbox"/> Individual Development Account (IDA)
<input checked="" type="checkbox"/> Voluntary Quit

פארענדיגט	ריפערענס	מיטיג
	CAP	
	דיסעביליטי	
	באשעפטיגונג	
	TPHI/COBRA	
	UIB	
	ארבייטער'ס פארוטיגונג (קאמפּענסעישיען)	
	דראַג/אלקאָהאָל	
	משפחה אביז (דאָמעסטיק וויאַלענס)	
	רעפּיודזשי קעש הילף	

שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן

קינד/דיפענדענט קעיר אויסגאבן			
ווער באצאלט	סכום	נאמען	עלטער
\$			קעיר פראָוויידער (צושטעלער)
\$			
\$			
\$			
\$			
\$			
\$			
\$			
\$			

אויב איר ארבעט נישט, ווען איז געווען די לעצטע מאל וואס איר אדער סיי ווער וואס וואוינט מיט אייך האט געארבעט?  
ווער: \_\_\_\_\_ ווען: \_\_\_\_\_

וואו: \_\_\_\_\_  
פארוואס האבן זיי אויפגעהערט צו ארבעטן? \_\_\_\_\_

האט איר אדער סיי ווער וואס וואוינט מיט אייך געפילט פאר אַנעמפלאַימענט?  יא  ניין  
אויב יא, ווער? \_\_\_\_\_ ווען? \_\_\_\_\_  
סטאטוס פון די פיילינג:  באשטעטיגט  צוריקגעוויזן  אנגייענדיג

7 צו טוט איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך אנטויל נעמען אין א סטרייק?  יא  ניין  
ווער: \_\_\_\_\_  
ווען די סטרייק האט זיך אנגעהויבן: \_\_\_\_\_

8 זענט איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך א פארעם ארבעטער וואס פארט ארום פאר די ארבעט אדער ארבעט נאר אין געוויסע סעזאנען?  
ווער: \_\_\_\_\_

9 צו האט איר אדער סיי וועלכער ערוואקסענער וואס וואוינט מיט אייך סיי וועלכע מעדיצינישע פראבלעם וואס באגרעניצט די מעגליכקייט צו ארבעטן אדער די סארט ארבעט וואס קען געטוהן ווערן?  יא  ניין  
ווער: \_\_\_\_\_  
שילדערט די באגרעניצונגען: \_\_\_\_\_

10 וואלט איר געקענט אננעמען א פאסטן היינט?  יא  ניין  
אויב נישט, פארוואס? \_\_\_\_\_

11 וועלכע סארט ארבעט וואלט איר געוואלט טוהן? \_\_\_\_\_

שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן

**טייל 19 – עדזשוקעישען (בילדונג)/טרענירונג**

וואס איז אייער העכסטע שטאפל פון בילדונג וואס איר האט געענדיגט?  
 \_\_ ווייניגער פון א הויך-שולע דיפלאַמע  
 אויב אזוי, לעצטע קלאס געענדיגט? \_\_\_\_\_  
 \_\_ צוגעענדיגט אן אינדיווידועלייזט עדזשוקעישען פלען (IEP)  
 הויך-שולע דיפלאַמע אדער דזשענעראל עקוויועלענסי דיפלאַמע (GED) אדער טעסט אַסעסינג סעקאָנדערי  
 קאַמפּלישען ((TASC™)  
 \_\_ אַסאָסיעט'ס דעגרי (צוויי-יאריגע קאלעדזש דעגרי)  
 \_\_ בעטשעלאר'ס דעגרי (פיר-יאריגע קאלעדזש דעגרי) אדער העכער

1

צו האט סיי ווער אין די הויזגעזונד א הויך-שולע דיפלאַמע, דזשענעראל עקוויועלענסי דיפלאַמע  
 (GED) אדער טעסט אַסעסינג סעקאָנדערי קאַמפּלישען (TASC™), אדער העכערע לעוועל  
 פון עדזשוקעישען?  
 אויב יא, ווער? \_\_\_\_\_

2

דעגרי ערהאלטן: \_\_\_\_\_  
 דאטום פארענדיגט: \_\_\_\_\_

צייכנט צו אויב איר אדער סיי ווער וואס וואוינט מיט אייך וואס ריסערטיפייט פאר אדער באקומט הילף:

איז אדער איז געווען אין סיי וועלכע טרענירונג פראגראם **אין די לעצטע 12 חדשים**?  
 ווער \_\_\_\_\_  
 וואו \_\_\_\_\_  
 פראגראם \_\_\_\_\_  
 דאטומען אנטילגענומען \_\_\_\_\_  
 דאטומען געענדיגט \_\_\_\_\_

3

איז 16 יאר אלט און עלטער און גייט אין שולע אדער אין קאלעדזש?  
 ווער \_\_\_\_\_  
 וואו \_\_\_\_\_

4

באקומט טרענירונג געלט-הילף?  יא  ניין  
 ווער \_\_\_\_\_ סכום \$ \_\_\_\_\_

5

באקומט עדזשוקעישען גרענטס אדער לאָנס (הלוואות)?  יא  ניין  
 ווער \_\_\_\_\_ סכום \$ \_\_\_\_\_

6

איז אונטער 16 יאר אלט און גייט אין שולע?  יא  ניין  
 ווער \_\_\_\_\_  
 שולע \_\_\_\_\_  
 ווער \_\_\_\_\_  
 שולע \_\_\_\_\_

7

7

5

פארלאנגט	דאקומענט	אין פייל
	פעסטשטעלונג פון שולע אנטײלנעמונג (LDSS-3708)	
	עדזשוקעישענעל גרענט וואַרקשיט	
	טשיילד קעיר סטעיטמענט	

ניטיג	ריפערעלס	פארענדיגט
	שטיצנדע סערוויסעס	

נעמט אין באטראכט		
<input type="checkbox"/>	יא	ניין
צו קומט סיי ווער פון 18 ביז 49 וואס גייט אין קאלעדזש העלף-טיים אדער מער אן צו די SNAP סטודענט בארעכטיגונג פאדערונגען?		
<input type="checkbox"/>	יא	ניין
צו טוט סיי ווער באצאלן פאר קינד אדער דיפּענדענט קעיר צו גיין אין שולע אדער צו טרענירונג?		
<input type="checkbox"/>	יא	ניין
צו איז דא א 16-19 יעריגע עלטערן וואס האט נישט קיין הויך-שולע אדער עקוויועלענסי דיפלאַמע און וואס גייט נישט אין שולע?		
<input type="checkbox"/>	יא	ניין
איז איינער אין טרענירונג?		
<input type="checkbox"/>	יא	ניין
צו פאסט זיך סיי וועלכע אנדערע שטיצנדע סערוויסעס?		
<input type="checkbox"/>	יא	ניין
צו זענען דא סיי וועלכע טרענירונג-פארבינדענע אויסגאבן?		
<input type="checkbox"/>	יא	ניין

פארענדיגט	ריפערעל	נוטיג
	לעגאל	
	רעסארס	

לייף אינשורענס	
ווערט אין קעש	פעיס אמאונט (סכום וואס שטייט אויף עט)

REQUESTED	DOCUMENTATION	IN FILE
	Resource Checklist	
	Market Value	
	DMV Clearance	
	Bank Statement	
	Assignment of Proceeds	
	Car/Vehicle Title	
	Car/Vehicle Registration (Older Models)	
	Bank Clearance	
	RFI/OCA	
	1099	

נעמט אין באטראכט	
ק'נדער'ס רעסארסן	✓
לאמפ סאם	✓
שיפן, קעמפערס, סנאומאָבילס	✓
אינדיוידועל דעוועלאַפמענט אַקאָונט (IDA)	✓
עקזעמפט קארן (וויקעלס)	✓
EIC	✓
טויש אין רעסארסן זייט די לעצטע באַדזשעט	✓

טייל 20 – רעסאָרסן (געלט-מיטלען) אינפארמאציע									
צייכנט צו אויב איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך און ריסערטיפייט:	יא	ניין	ווער	אויב יא, סכום/ווערט	ווער	אויב יא, סכום/ווערט	ווער	אויב יא, סכום/ווערט	ווער
1				\$		\$			
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									

וויקעל אינפארמאציע									
יא	מעיק	מאדעל	אייגנטומער'ס נאמען	סכום שולדיג	NADA ווערט	עקזעמפט יא* ניין	האלטער פון שעבוד (ליען)	אַקאָונט נומער	
				\$	\$				
				\$	\$				

\*אויב עקזעמפט, פארוואס?

שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקישען בויגן

טײל 21 – מעדיצינישע אינפארמאציע		פארלאנגט	דאקומענט	אין פײל
	צײכנט צו אויב איר אדער אײנער וואס וואוינט מיט אײך און ריסערטיפײט:		טראגעדיג (פרעגנעס) סטעיטמענט	
	האט סײ וועלכע מעדיצינישע בילס אדער מעדיצין-פארבינדענע אויסגאבן		מעד/פסיכאלאגיש סטעיטמענט	
	איז אויף מעדיקעיד מיט א ספענד-דאון		דראג/אלקאהאָל סקרײניג (LDSS-4571)	
	האט העלט אדער שפּיטאל/עקסידענט אינשורענס (אריינרעכענענדיג אינשורענס פון ארבעטסגעבער)		דראג/אלקאהאָל סטעיטמענט	
	האט מעדיקעיר (רױטע, װײסע, און בלויע קארטל)		באצאלטע אדער אומבאצאלטע מעדיצינישע בילס	
	האט א געזונטהייט באגלייטער/היים געזונטהייט געהילף		SSI אפליקאציע פעסטשטעלונג (נאר PA)	
	איז בלינד, קראנק אדער דיסעיבעלד		<b>נעמט אין באטראכט</b>	
	איז א קינד מיט אן אנטוויקלונג דיסאָביליטי		AD/SSI פארבינדען ✓	
	איז אין שפּיטאל, נירסינג האַום אדער אנדערע מעדיצינישע אַנשטאלט		SNAP עלטערע/דיסעיבעלד צײכענעס ✓	
	האט באצאלטע אדער אומבאצאלטע מעדיצינישע בילס אין די דריי חדשים בעפאר די חודש פון די אפליקאציע		SNAP מעדיקעל דיִדאָקשען ✓	
	איז אדער איז געווען אפהעניג (דיפענדענט) אויף דראָגס אדער אלקאהאל		TPHI פארוטיגונג (ריאמבעירסמענט) ✓	
	דארף האָום קעיר/פּערזענליכע קעיר		ביי-אין בארעכטיגונג ✓	
	איז אויף SSI אדער האט אמאל אַפלייט פאר		קרגער (LDSS-3664) ✓	
	איז טראגעדיג (פרעגנענט) אויב טראגעדיג, דו דעײט: ערווארטעט צאל פון געבורטן:		משפחה אָביז (דאָמעסטק װײאלענס) ✓	
	באקומט באהאנדלונג פון א דראָג אָביז אדער אלקאהאָל טריטמענט פראגראם		SSI ריפּערעל ✓	
	האט נישט געקענט ארבעטן פאר כאטש 12 חדשים וועגן א דיסעביליטי אדער קראנקייט		אוינד אינקאָם קרעדיט ✓	
	איז באגרעניצט מיט טאג-טעגליכע אקטיוויטעטן וועגן א דיסעביליטי אדער קראנקייט וואס האט אנגעהאלטן אדער וואס וועט אנהאלטן פאר כאטש 12 חדשים		טויש אין רעסאָרטן ✓	
	איז געווען פארמישט אין א קאר עקסידענט אדער אין אן ארבעט-פארבינדענע עקסידענט אין די פארגאנגענע צוויי יאר		פארענדיגט	
	האט געהאט אז א רעגירונג אגענטור (פובליק פראגראם) חוץ פון מעדיקעיד אדער מעדיקעיר זאל באצאלן פאר סײ וועלכע פון אייערע מעדיצינישע בילס אויב יא, וועלכע אגענטור _____		ריפּערעלס	
	צו וועט בילן (איינמאנען) סײ וועלכע אנדערע העלט אינשורענס גורם זײן שאדן צו אייער פיזישע אדער עמאציאנאלע געזונט אדער זיכערהייט, און/אדער וועט דאס אוועקנעמען פון די פרוואטקייט און סודות־דיגקייט פון אייער אפליקאציע פאר אדער דאס באקומען פון מעדיקעיד?		נויטיג	
			פארענדיגט	
			דיסעביליטי אינטערוויו (LDSS-1151)	
			מעדיצינישע באריכט (LDSS-486, 486t)	
			דיסעביליטי באריכט	
			AD	
			TPHI	
			ACCES-VR	
			CTHP	
			פאמיליע פלאנירונג	
			SSA (RSDI)	
			וועטעראן'ס בענעפיטס	
			וועטעראן'ס קאונסעלינג	
			טשיילד העלט פלאַס	
			COBRA בארעכטיגונג	
			נורס'ס געהילף סערוויס	
			האַום קעיר	
			NYSOH	
			נאר MA (DOH-4220)	
			SSI-פארבינדן/כראנישע קעיר (DOH-4220) מיט סאָפּלעמענט A)	
			LDSS-4526 אדער לאקאלע עקוויװעלענט	

**שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויען**

מעדיצינישע בילד: <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין	TPH: <input type="checkbox"/> יא <input type="checkbox"/> ניין	דאטום	ווער	סכום \$	ווער	מעדיצינישע אויסגאבן וואס חזרן זיך איבער

**העלט פלאן אויסוואהל**

מערסטנס מענטשן וואס זענען איינגעשריבן אין מעדיקעיד זענען געפאדערט זיך פארבינדן מיט א קאארדענירטע געזונט-אפהיט פלאן אויסער אויב זיי זענען און א באפרייטע קאטאגאריע נוצט דעם אפטייל זיך אויקלייבן א העלט פלאן. אויב איר זענט נישט באקאנט מיט די פארגעשלאגענע העלט פלענער, פרעגט אייער ארבעטער אדער רופט 1-800-505-5678.

די נאמען פון די פלאן אין וועלכע איר שליסט זיך אן	לעצטע נאמען	ערשטע נאמען	געבורטס דאטום ממ/טט/יי	סעקס מ/פ	ID# (פון מעדיקעיד קארטל אויב איר האט איינס)	סאָושעל סעקיויריטי # (נישט קיין חובה אויב טראגעדיג)	פריימער קעיר פראָווידער (PCP) אדער העלט צענטער (צייכנט אן קעסטל אויב יעצטיגע פראָווידער)	נאמען און ID# פון OB/GYN (צייכנט אן קעסטל אויב יעצטיגע פראָווידער)
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**טייל 22 - וואוינונג**

וואס איז אייער לענדלאַרד'ס נאמען?

\_\_\_\_\_

וואס איז אייער לענדלאַרד'ס אדרעס?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

וואס איז אייער לענדלאַרד'ס טעלעפאָן נומער?

\_\_\_\_\_ ( )

יא	ניין	אויב יא, סכום	
		\$	צן האט איר אדער אייער וואס וואוינט מיט אייך דירה-געלט, מאַרגעדזש אדער אנדערע שיעאַרט אויסגאבן?
		\$	צו האט איר אדער אייער וואס וואוינט מיט אייך א הייצונג ביל באזונדער פון אייער רענט אדער וואוינונג אויסגאבן?

וואוינונג קאָסטן	חודש'ליכע למעשה'דיגע קאָסטן
א. צימער און איינשטיין	
ב. רענט	
ג. טרעילער לאַט רענט	
ד. מאָרטגעדזש באצאלונג	
1. פרינספעל	
2. אינטערעסט (ריבית)	
3. פראַפערטי טעקס (אריינרעכענענדיג סקול טעקס)	
4. היים אייגנטומער'ס אינשורענס (פייער אינשורענס אריינגערעכנט)	
5. טעקעס אריינגערעכנט אין מאָרטגעדזש (עסקאַו באצאלונג)	
6. אַסטעמענט (סווער, א.ד.ג.)	
סך הכל מאָרטגעדזש באצאלונג (שורה 1-6)	
<b>סך הכל</b> (שורות א - ה)	

פארלאנגט	דאקומענט	אין פייל
	לענדלאַרד סטעיטמענט	
	רענט רעסיט	
	טענאנט אָו רעקארד	
	קאָסטומער אָו רעקארד	
	פרייוויליגע באַרעניצונג (ריסטריקט)	
	געצוינגענע באַרעניצונג	
	סאָבסידיד האַוזינג	
	מאָרטגעדזש/טייל זוך	
	סעקשען 8 לים אדער סטעיטמענט פון סעקשען 8 אפיס	
	שעבוד (ליען) פון פראַפערטי	
	שעלטער/יוטיליטי צוריקצאלונג אפמאך נעמט אין באטראכט	
<input checked="" type="checkbox"/>	יטיליטי און/אדער גאז באַרעניצונג (ריסטריקט)	
<input checked="" type="checkbox"/>	יטיליטי גערענטי	
<input checked="" type="checkbox"/>	HEAP	
<input checked="" type="checkbox"/>	סאָבסידיד האַוזינג קען ווייזן סך הכל רענט, נישט די סכום פון די קליענט	
<input checked="" type="checkbox"/>	נאך פאַסטער קעיר-פאַרבינדענע געלט-הילף	
<input checked="" type="checkbox"/>	SNAP הויזגעזונד צוזאממשטעלונג כללים	
<input checked="" type="checkbox"/>	SNAP עלטערע/דיסעיבעלד צייכענעס	
<input checked="" type="checkbox"/>	רעל פראַפערטי טעקס קרעדיט	
<input checked="" type="checkbox"/>	AIDS/HIV עמערדזשענטי וואוינונג געלט-הילף	
<input checked="" type="checkbox"/>	שעבוד (ליען) פון פראַפערטי	
<input checked="" type="checkbox"/>	אויב וואוינונג אויסגאבן/די שטח איז צוטיילט צווישן מער פון איין הויזגעזונד	

**שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקישען בויגן**

טייל 22 – וואוינונג (המשך)			
איוב יא, סכום	ניין	יא	צו האט איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך די פאלגענדע אויסגאבן באזונדער פון אייער רענט אדער אנדערע וואוינונג אויסגאבן?
\$			1 עלעקטריציטעט (פאר באדערפענישן חוץ פון הייצונג; ביישפילן)
\$			2 עלעקטריציטעט (פאר באדערפענישן חוץ פון הייצונג; ביישפילן)
\$			3 וואסער
\$			4 עיר קאנדישענינג
\$			5 פראָפּעין (פאר באדערפענישן חוץ פון הייצונג)
\$			6 סווער
\$			7 מיסט
\$			8 אנדערע יטיליטיס אדער אויסגאבן שרייבט ארויס _____
			9 צו וואוינסטו אין פובליק האַזינג
			10 צו וואוינסטו אין סעקעשען 8, HUD, אדער אנדערע סאַבסידייזד האַזינג?
			11 צו וואוינסטו אין א דראַג/אלקאָהאָל באהאנדלונג אנשטאלט?

חודשליכע אויסגאבן	חודשליכע למעשה'דיגע קאסטן	נאמען פון דילער	אקאונט נומער	אין וועמענ'ס נאמען איז די ביל? (קאסטומער און רעקארד)	ווער איז די טענענט און רעקארד?
א. הייצונג*					
ב. עלעקטריציטעט (פאר קאכן, לייטס, הייס וואסער)					
ג. גאז (פאר קאכן, הייס וואסער)					
ד. פליסיגע פראָפּעין גאז					
ה. אנדערע יטיליטיס אדער אויסגאבן					
ו. עיר קאנדישענינג					
ז. יטיליטי אינסטאלירונג קאסטן					
ח. סווער					
ט. מיסט					
י. וואסער					

\*צייכנט אן הויפט הייצונג סארט:

נאטורליכע גאז     אויל PSC     עלעקטריק     קויל  
 קעראַסין     פראָפּעין     מוניסיפעל עלעקטריק     האלץ

אנדערע \_\_\_\_\_

נאך אינפארמאציע						
טייל 23 – אנדערע אויסגאבן						
איוב יא, סכום	ניין	יא	צייכנט צו אויב איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך און ריסערטיפייט:			
\$			1	צאלט טשיילד סופארט	ווי אפט באצאלט	ווי אפט באצאלט
\$			2	צאלט ספאָזעל סופארט	לעגאל געפאדערט	לעגאל געפאדערט
\$			3	צאלט פאר טשיילד קעיר	קינד אין SNAP הייזעזונד	קינד אין SNAP הייזעזונד
\$			4	צאלט פאר דיפענדענט קעיר	יא	ניין
\$			5	צאלט שכר לימוד, שטייערן, אדער אנדערע עדזשוקעישענעל (חינוך) אויסגאבן	יא	ניין
\$			6	קאר פעמענט, קאר אינשורענס פעמענט, קרעדיט קארטל פעמענטס, אנדערע לאָנס (הלוואות) פעמענטס, א.ד.ג.) שרייבט ארויס: _____	יא	ניין
			7	צו זענט איר אדער איינער וואס ריסערטיפייט שולדיג פאר כאטש פיר חדשים פון סופארט פאר א קינד אונטער 21?	יא	ניין



**שרייבט נישט אריין אין די טונקעלע פלעצער אויף די ריסערטיפיקעישען בויגן**

<b>טייל 24 – אנדערע אינפארמאציע</b>			
צו האט איר געקויפט אדער פלאנירט צו קויפן מאלצייטן פון א היים דעליווערי אדער קאָמיונעל (צוזאמען מיט אנדערע) עסן סערוויס?			
8	יא <input type="checkbox"/>	ניין <input type="checkbox"/>	וועטראן קאָד
זענט איר אומשטאנד צו קאכן אדער צוגרייטן מאלצייטן אינדערהיים?			
9	יא <input type="checkbox"/>	ניין <input type="checkbox"/>	וועטראן קאָד
זענט איר אדער איינער אין אייער הויזגעזונד אמאל געווען אין די מיליטער פון די פאראייניגטע שטאטן? ווער?			
10	יא <input type="checkbox"/>	ניין <input type="checkbox"/>	וועטראן קאָד
איז אייער מאן/ווייב אמאל געווען אין די מיליטער פון די פאראייניגטע שטאטן?			
11	יא <input type="checkbox"/>	ניין <input type="checkbox"/>	וועטראן קאָד
איז איינער אין אייער הויזגעזונד א דיפענדענט פון איינער וואס איז אדער איז געווען אין די מיליטער פון די פאראייניגטע שטאטן? ווער?			
12	יא <input type="checkbox"/>	ניין <input type="checkbox"/>	וועטראן קאָד

ניטיג	רופערעלס	פארענדיגט	נעמט אין באטראכט
סערוויסעס			✓ SNAP דיפענדענט קיער דידאקשענס
UIB			✓ דיסטריקט און פסקעל ריספאנסיביליטי (SSL 62.5)

פארלאנגט	דאקומענט	אין פיל
קיד/דיפענדענט קיער סטעיטמענט		
ריקופמענטס		
ארויסשטייענדע איבערבאצאלונגען		
אנגייענדע באטראכטונג פאר דיסקוואליפיקאציע		

אויב סך הכל אויסגאבן (אריינגערעכנט אויסגאבן נישט גענוצט אין די באַדזשעט באשטימונג) איז מער פון איינקופט (אריינרעכענדיג PA געלט), באטראכט וויאזוי די הויזגעזונד פירט אויס זיינע פארפליכטונגען.

נעמט אין באטראכט	
✓ אויסגאבן למעשה, אריינרעכענדיג: וואוינונג, גאז/וויטיליטי קאסטן, טעלעפאן קאסטן, א.א.וו.	\$
✓ וואוינונג למעשה	
✓ גאז/וויטיליטי קאסטן למעשה	
✓ טעלעפאן אויסגאבן	\$
✓ קאר אויסגאבן	
✓ מעבל/אפלייענס רענטעל	
✓ קעיעל טעלעוויזיע	
✓ שכר לימוד	
✓ אונט-און-פאקעט מעדיצינישע אויסגאבן	\$

צו באקומט די קליענט ביישטייערונגען פאר די אונטערשייד אויב יא, פון וועם? \_\_\_\_\_

לויט די אינפארמאציע וואס שטייט אין די ריסערטיפיקעישען, מאכט זיכער אז איר נעמט נאכאמעל אין באטראכט די קאטעגאריע. פאר PA, באזונדער, נעמט אין באטראכט די פאלגנדע:

- בארעכטיגטע קינד סטאטוס
- עסענטישעל פערסאנס (וויכטיגע מענטשן) סטאטוס
- פאמיליע הילף עקסטענטשענס

קאטעגאריע איז \_\_\_\_\_

דאקומענטירט דורך \_\_\_\_\_

צייכנט צו אויב איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך און ריסערטיפייט:	יא	ניין	ווער
האט איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך און ריסערטיפייט מיט אייך זיך אריבערגעצויגן צו די קאָנטי פון אן אנדערע קאָנטי אין ניו יארק סטעיט אין די פאראנגענע צוויי חדשים?			
זענט איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך אמאל געפונען געווארן שולדיג פון און/אדער געווארן דיסקוואליפייט (פארלוירן די רעכט) פאר פובליק הילף און/אדער די סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (SNAP) וועגן שווינדל/א פראגראם פארלעצונג במזיד?			
האט איר אדער איינער וואס וואוינט מיט אייך באקומען בענעפיטס פאר וועלכע זיי זענען נישט געווען בארעכטיגט, וואס זענען נישט אינגאנצן צוריקגעצאלט געווארן צו די אדער אנדערע אגענטור?			
זענט איר אדער אנדערע מיטגליד פון אייער הויזגעזונד באשולדיגט געווארן פון מאכן א פאלשע סטעיטמענט אדער פארשטעלונג פון וואוינונג כדי צו באקומען פובליק הילף און צוויי אדער מער סטעיטס?			
זענט איר אדער אנדערע מיטגליד פון אייער הויזגעזונד באשולדיגט געווארן פון שווינדלעריש באקומען טאפלטע SNAP בענעפיטס אין סיי וועלכע סטעיט נאך סעפטעמבער 22, 1996?			
זענט איר אדער אנדערע מיטגליד פון אייער הויזגעזונד באשולדיגט געווארן פון קויפן אדער פארקויפן SNAP בענעפיטס פאר א סך הכל פון מער פון \$500 נאך סעפטעמבער 22, 1996?			
זענט איר אדער אנדערע מיטגליד פון אייער הויזגעזונד באשולדיגט געווארן פון האנדלען מיט SNAP בענעפיטס פאר וואפן, אמוניציע אדער אויפרייס מאטעריאל, אדער דראַגס?			
טוט איר אדער אן אנדערע מיטגלידע פון אייער הויזגעזונד אנטלויפן צו פארמיידן פראַסעקיושען, ווערן איינגעזעצט אדער ארעסטירט נאכן ווערן באשולדיגט פון א פארברעכן אדער פרוברטע פארברעכן און ווערט געזוכט דורך די אויטאריטעטן?			
טוט איר אדער אנדערע מיטגליד פון אייער הויזגעזונד פארלעצן פראַבעישען אדער פּעיראַָל לויט א געריכט ארדער?			
<b>פראפערטי אריבערפירונג סטאטוס</b>			
<input type="checkbox"/> <b>איר האב</b> <input type="checkbox"/> <b>איר האב נישט</b> פארקויפט, אריבערגעפירט אדער אוועקגעגעבן סיי וואס פון מיין פראַפערטי פאר סיי ווער צו באקומען פובליק הילף אדער SNAP בענעפיטס.			

## אנמערקונגען/הערות

**אנמערקונגען, צוטיילונגען, ערלויבענישן און צושטימונגען**

**זאמלונג און נוצן פון סאָושעל סעקיריטי נומערן –** די זאמלונג פון סאָושעל סעקיריטי נומערן (SSN's) איז ערלויבט פאר יעדע הויזגעזונד מיטגליד ווי עס פעהלט אויס פאר די סאָפלעמענטעל נטרשען הילף פראגראם (SNAP), לויט די עסן און ערנערונג אקט (געזעץ) פון 2008 (ווי עס איז געענדערט געווארן). יעדער וואס אפלייט פאר SNAP מוז צושטעלן א SSN צו קענען באקומען בענעפיטס. אויב איר אדער סיי ווער וואס אפלייט האט נישט קיין SSN, דאן מוז דער מענטש אפלייט פאר א SSN מיט די סאָושעל סעקיריטי אדמיניסטראציע (באזוכט [www.SSA.gov](http://www.SSA.gov) אדער רופט 1-800-772-1213).

מיט אלעס וואס האט צו טוהן מיט אלע אנדערע פראגראמען פאר וועלכע די ריסערטיפיקישען בויגן פארלאנגט אן SSN, איז די זאמלונג פון SSN's אויך געפאדערט און איז ערלויבט אונטער איינס אדער מער פון די פאלגנדע טיילן פון די געזעץ: טייל 205(c) פון די סאָושעל סעקיריטי אקט (42 U.S. קאָוד 405), טייל 1137 פון די סאָושעל סעקיריטי אקט (42 U.S. קאָוד 1320b-7) און טייל 2(a)(7) פון די פרייוועסי אקט פון 1974. זעהט די אנווייזונגען בוך (PUB-1313 Statewide) אדער רעדט מיט אייער סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט אויב איר האט פראגן.

די אינפארמאציע וואס מיר זאמלען וועט ווערן גענוצט צו באשטימען אויב אייער הויזגעזונד איז בארעכטיגט אדער איז ווייטער בארעכטיגט פאר הילף אדער בענעפיטס. די אינפארמאציע וועט ווערן גענוצט צו בודק זיין אידענטיטעט, צו פעסטשטעלן פארדינטע און נישט-פארדינטע איינקונפט, צו באשטימען אויב פעלנדע עלטערן קענען באקומען העלט אינשורענס דעקונג פאר אפליקאנטן אדער פאר די באקומער (רעסיפיענט), צו באשטימען אויב אפליקאנטן אדער באקומער קענען באקומען טשיילד סופארט אדער ספאָזעל סופארט (כתובה געלט), און צו באשטימען אויב אפליקאנטן אדער באקומער קענען באקומען געלט אדער אנדערע הילף. מיר וועלן פעסטשטעלן די אינפארמאציע דורך קאמפיוטער מעטשינג פראגראמען. די אינפארמאציע וועט אויך גענוצט ווערן צו נאכקוקן אז די פראגראם רעגולאציעס ווערן אויסגעפאלגט און פאר פראגראם פארוואלטונג. חוץ פון דאס נוצן פון די אינפארמאציע וואס איר גיבט אונד אויף די וועג, וועט די סטעיט נוצן די אינפארמאציע צו צוגרייטן סטאטיסטיקס וועגן די מענטשן וואס באקומען בענעפיטס פון די האָום ענערדזשי הילף פראגראם (HEAP) (זעהט אונטן).

די אינפארמאציע קען ווערן איבערגעגעבן צו אנדערע סטעיט און פעדעראלע אגענטורן פאר אפיציעלע אונטערזיכונג און צו געזעץ ענפארסמענט איינגעשטעלטע פאר די צוועק פון אפשטעלן מענטשן וואס אנטלויפן צו אויסמיידן די געזעץ. אינפארמאציע וואס ווערט געזאמעלט איבער אפליקאנטן פאר און באקומער פון פאמיליע הילף און סעיפטי נעט הילף, אריינרעכענענדיג SSN's, קענען ווערן גענוצט צו אויסשטעלן דזשורי גרופעס. אויב א SNAP אנקלאג קומט ארויף קעגן אייער הויזגעזונד, דאן קען די אינפארמאציע אויף די ריסערטיפיקישען, אריינרעכענענדיג אלע SSN's, ווערן איבערגעגעבן צו פעדעראלע און סטעיט אגענטורן, אזוי אויך פאר פרייוואטע אנקלאג קאָלעקשען אגענטורן, פאר די צוועק פון איינמאנען די אנקלאג.

SSN's פון בארעכטיגטע הויזגעזונד מיטגלידער וועלן אויך גענוצט און איבערגעגעבן ווערן אין די אופנים וואס זענען אויסגערעכנט געווארן אויבן.

חוץ פון דאס נוצן פון די אינפארמאציע וואס איר גיבט אונד אויף די וועג, וועט די סטעיט נוצן די אינפארמאציע צו צוגרייטן סטאטיסטיקס וועגן די מענטשן וואס באקומען בענעפיטס פון HEAP. די אינפארמאציע איז גענוצט צו קאנטראלירן אויף די קוואליטעט דורך די סטעיט צו זיכער מאכן אז סאָושעל סעקיריטי דיסטריקטס טוהען די בעסטע ארבעט וואס זיי קענען. עס ווערט גענוצט צו פעסטשטעלן וועלכע פירמע שטעלט אייך צו ענערדזשי און צו מאכן געוויסע באצאלונגען צו די פירמעס.

**נישט-דיסקרימינירונג מעלדונג –** די מוסד איז פארבאטן פון דיסקרימינירן לויט ראסע, קאליר, נאציאנאלע אפשטאם, דיסעביליטי, עלטער, סעקס און, אין געוויסע פעלער, רעליגיע אדער פאליטישע גלויבונגען.

די פאראייניגטע שטאטן אגריקולטור אפטיילונג (USDA) פארבאט אויך דיסקרימינירונג לויט ראסע, קאליר, נאציאנאלע אפשטאם, סעקס, רעליגיעזע גלויבונג, דיסעביליטי, עלטער, פאליטישע גלויבונגען אדער נקמה נעמען פאר זיך אפרעכענען פאר סיי וועלכע ציווילע רעכטן אקטיוויטעטן אין סיי וועלכע פראגראם אדער אקטיוויטעט וואס ווערט אנגעפירט אדער געצאלט דורך די USDA.

מענטשן מיט דיסאביליטיס וואס דארפן צוקומען צו אנדערע מיטלען פון קאמיוניקאציע פאר פראגראם אינפארמאציע (וו.צ.ב. מענטשן וואס זענען טויב, הערן שווער אדער האבן רעדן שוועריקייטן קענען זעך פארבינדן מיט די USDA דורך די פעדעראלע פארבינדונג סערוויס ביי (800) 877-8339. אין צוגאב, פראגראם אינפארמאציע קענען צוגעשטעלט ווערן אין אנדערע שפראכן חוץ פון ענגליש.

אריינצוגעבן אן אנקלאג פון דיסקרימינירונג פון די סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (SNAP), פילט אויס די USDA פראגראם דיסקרימינירונג בויגן, (AD-3027), וואס געפונט זיך אויף די אינטערנעט ביי: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), און ביי סיי וועלכע USDA אפיס, אדער שרייבט א בריוו אדרעסירט צו די USDA און שטעלט צו אין די בריוו אלע אינפארמאציע וואס ווערט פארלאנגט אין די בויגן. צו בעטן א קאפי פון די אנקלאג בויגן, רופט (800) 632-9992 (866). שיקט אריין אייער פארענדיגטע בויגן אדער בריוו צו די USDA דורך:

(1) פאסט: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410

(2) פאקס: (202) 690-7442; אדער

(3) אימעיל: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

פאר סיי וועלכע אנדערע אינפארמאציע וועגן סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (SNAP) אנגעלעגנהייטן זאלן מענטשן זיך פארבינדן אדער צו די USDA SNAP האַטליין נומער ביי (800) 221-5689, וואס איז אויך אין ספאניש, אדער רופט די סטעיט אינפארמאציע האַטליין נומערן (קליקט די לינק פאר א ליסטע פון האַטליין נומערן לויט די סטעיט); געפונט זיך אויף די אינטערנעט ביי: [http://www.fns.usda.gov/snap/contact\\_info/hotlines.htm](http://www.fns.usda.gov/snap/contact_info/hotlines.htm).

צו אריינגעבן אן אנקלאג פון דיסקרימינירונג איבער א פראגראם וואס באקומט פעדעראלע פינאנציעלע שטיצע דורך די פאראייניגטע שטאטן געזונטהייט און מענטשן סערוויסעס (HHS), שרייבט צו HHS Director, Office for Civil Rights, Room 515-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 אדער רופט (202) 619-0403 (רעדן) אדער (800) 537-7697 (TTY).

די מוסד שטעלט צו גלייכע מעגליכקייטן פאר יעדן.

ניו יארק סטעיט טוט אויך פארבאטן דיסקרימינירונג לויט דזשענדער אידינטיטעט, טראנסדזשענדער סטאטוס, דזשענדער דיספאָריע, סעקסועלע אַריענטאציע, חתונה סטאטוס, מיליטער סטאטוס, משפחה אַביוז געליטענע סטאטוס, פראבלעמען וואס זענען פארבינדן מיטן זיין טראגעדיג (פרעגענט), גענעטישע אייגנשאפטן וואס שטעלן אויס צו געוויסע פראבלעמען, ארעסט אדער באשולדיגונגען אין די פארגאנגנהייט, פאמיליע סטאטוס, און זיך אפרעכענען פארן זיך קעגנשטעלן צו אומגעזעצליכע דיסקרימינירונג מנהגים.

**צושטימונג צו אויספארשונג –** איך בין מסכים צו סיי וועלכע אויספארשונג צו זיכער מאכן אדער פעסטשטעלן די אינפארמאציע וואס איך האב געגעבן אין פארבינדונג מיט מיין בקשה פאר פובליק הילף (PA), מעדיקעיד, סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (SNAP) בענעפיטס, האָם ענערדזשי הילף פראגראם בענעפיטס, סערוויסעס אדער טשיילד קעיר הילף. אויב נאך אינפארמאציע ווערט פארלאנגט, וועל איך עס צושטעלן. איך וועל אויך פולשטענדיג קאָאָפּערירן (מיטארבעטן) מיט סטעיט און פעדעראלע איינגעשטעלטע אין סיי וועלכע PA און/אדער SNAP קוואליטעט קאנטראלירונג איבערקוקן.

אויב איך ריסערטיפיי פאר SNAP, פארשטיי איך אז די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט וועט פארלאנגען און נוצן אינפארמאציע וואס איז אוועילעבעל דורך די איינקונפט און באקעכטיגונג פעסטשטעלונג סיסטעם צו אויספארשן מיין ריסערטיפיקעישען, און קען פעסטשטעלן די אינפארמאציע דורך אנדערע קאנטאקטן אויב זאכן שטימען נישט. איך פארשטיי אויך אז אזעלכע אינפארמאציע קען משפיע זיין אויף מיין בארעכטיגונג פאר SNAP און/אדער די שטאפל פון SNAP בענעפיטס וואס איך באקום.

**צושטימונג פאר דאס ארויסגעבן פון סודות'דיגע ארבעטסלאזע אינשורענס אינפארמאציע –** איך ערלויב פאר די ניו יארק סטעיט דעפארטמענט או לעיבאר (DOL) צו ארויסגעבן סיי וועלכע סודות'דיגע אינפארמאציע ערהאלטן דורך די DOL פאר ארבעטסלאזיקייט אישורענס (UI) צוועקן צו די ניו יארק סטעיט אפיס פון צייטווייליגע און דיסעביליטי הילף (OTDA). די אינפארמאציע רעכנט אריין UI בענעפיט פאדערונגען און וועידזש רעקאָרדס. איך פארשטיי אז די OTDA, צוזאמען מיט סטעיט און לאקאלע אגענטורן ארבייטער וואס ארבעטן אין סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט אפיסעס, וועלן נון די UI אינפארמאציע צו באשטימען אדער צו פעסטשטעלן בארעכטיגונג פאר, און די צאל פון, פובליק הילף, מעדיקעיד, סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם בענעפיטס, האָם ענערדזשי הילף פראגראם בענעפיטס אדער טשיילד קעיר הילף, וואס זענען אַפּלייט געווארן פאר אין די אַפּליקאציע/ריסערטיפיקעישען און פאר אויספארשונגען צו באשטימען אויב איך האב באקומען בענעפיטס פאר וועלכע איך בין נישט געווען בארעכטיגט. OTDA קען אויך מיטטיילן די אינפארמאציע מיט די ניו יארק סטעיט אפיס פון קינדער און פאמיליע סערוויסעס (OCFS) און די ניו יארק סטעיט געזונטהייט אפטיילונג (OCFS.(DOH) וועט נוצן די אינפארמאציע צו נאכקוקן די טשיילד קעיר הילף פראגראם.

**ארויסלאזן אינפארמאציע צו סערוויס פראווידערס –** איך גיב מיין ערלויבעניש צו די סאָזשעל סערוויסעס דיסטריקט און צו ניו יארק סטעיט צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער פובליק הילף אדער סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם בענעפיטס וואס איך אדער סיי וועלכע מיטגליד פון מיין הויזגעזונד פאר וועם איך קען לעגאל גיבן ערלויבעניש האבן באקומען, פאר די צוועק פון פעסטשטעלן מיין בארעכטיגונג פאר סערוויסעס און באצאלונג פארבינדן מיט די פראגראם אדמיניסטראציע צוגעשטעלט דורך א סטעיט אדער לאקאלע קאנטראקטאר. אזעלכע סערוויסעס קענען אריינרעכענען – אבער נישט נאר – פאסטן צוטיילונג אדער טרענירונג סערוויסעס צוגעשטעלט צו העלפן מיך אדער מיטגלידער פון מיין הויזגעזונד צו באקומען און אנהאלטן צו באשעפטיגונג.

**באריכטן ענדערונגען –** איך בין מסכים צו לאזן וויסן פאר די אגענטור **צייטליך** וועגן סיי וועלכע ענדערונג אין מיין וואוינונג/אדרעס, וואוינונג איינארדענונגען, מאס פון די הויזגעזונד, איינקונפט, באשעפטיגונג, אייגנטום/רעסאָרסן, דיפענדענט קעיר קאסטן, העלט אינשורענס, נישט-בירגער מיט צופרידנשטעלדע אימיגראציע/בירגערשאפט סטאטוס, פעאיגע ערוואקסענער אן זיין אפהענג (ABAWD) סטאטוס, זיין טראגעדיג (פרעגענט) סטאטוס אדער וואוינונג איינארדנונגען, לויט וואס איז באוואוסט אדער קוקט אויס צו מיר.

אויב איך אָפּליי פאר טשיילד קעיר הילף, בין איך מסכים צו לאזן וויסן **באלד** וועגן סיי וועלכע ענדערונגען אין פאמיליע איינקונפט, ווער עס וואוינט אין מיין היים, באשעפטיגונג, טשיילד קעיר איינארדענונגען אדער אנדערע ענדערונגען וואס קענען משפיע זיין אויף מיין אנגייענדע בארעכטיגונג אדער צאל פון מיינע בענעפיטס.

**שטראפן –** פעדעראלע און סטעיט געזעצן גיבן אן שטראפן פון געלט קנסות, טורמע אדער ביידע אויב איר זאגט נישט די אמת ווען איר אָפּלייט פאר פובליק הילף, מעדיקעיד, סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם, סערוויסעס אדער טשיילד קעיר הילף ("הילף, בענעפיטס אדער סערוויסעס") אדער אין יעדע צייט ווען איר ווערט אויסגעפרעגט איבער אייער בארעכטיגונג, אדער איז גורם פאר א צווייטן נישט צו זאגן די אמת וועגן אייער ריסערטיפיקעישען אדער אייער אנגייענדע בארעכטיגונג. שטראפן גייען אויך אן אויב איר באהאלט אדער גיבט נישט ארויס פאקטן וועגן אייער בארעכטיגונג פון אנהויב אדער אנגייענדע בארעכטיגונג פאר הילף, בענעפיטס אדער סערוויסעס, אדער אויב איר באהאלט אדער גיבט נישט ארויס פאקטן וואס וואלטן משפיע געווען אויף די רעכט פון איינער פאר וועמען איר האט ריסערטיפייט צו באקומען אדער אנגיין צו באקומען הילף, בענעפיטס אדער סערוויסעס. אויב איר זענט א באפולמעכטיגטער פארשטייער, דאן מוזן אזעלכע הילף, בענעפיטס אדער סערוויסעס גענוצט ווערן פאר די אנדערע מענטש און נישט פאר אייך אליין. פעדעראלע און סטעיט געזעצן גיבן אן אז סיי וועלכע אריבערפירונג פון פארמעגנס פאר ווייניגער פון די ישר'דיגע, אנגענומענע ווערט אין די מארקעט וואס זענען געמאכט געווארן דורך א מענטש אדער זיין ווייב/איר מאן, אין די צייט אפשניט פון 60 חדשים בעפאר די ערשטע טאג פון די חודש אין וועלכע דער מענטש טוט באקומען נויטיג אנשטאלט סערוויסעס און האט אריינגעגעבן אן אפליקאציע פאר מעדיקעיד, קען מאכן אז דער מענטש זאל נישט זיין בארעכטיגט פאר נויטיג אנשטאלט סערוויסעס אדער היים און קאָמיניטי-באזירטע אומזיסטע סערוויסעס פאר א תקופה פון צייט. עס איז נישט געזעצליך צו נעמען הילף, בענעפיטס אדער סערוויסעס דורכן באהאלטן אינפארמאציע אדער אנגעבן פאלשע אינפארמאציע.

**סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם אומבארעכטיגונג שטראפן –** סיי וועלכע אינפארמאציע וואס איר גיבט איבער אין פארבינדונג מיט אייער אפליקאציע פאר די סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (SNAP) וועלן קענען ווערן פעסטגעשטעלט ווערן דורך פעדעראלע, סטעיט און לאקאלע איינגעשטעלטע. אויב סיי וועלכע אינפארמאציע איז נישט ריכטיג, וועט איר מעגליך ווערן צוריקגעוויזן פון באקומען SNAP בענעפיטס. איר וועט זיין אויסגעשטעלט צו קרימינאלע אנקלאג אין געריכט אויב איר האט במזיד איבערגעגעבן נישט ריכטיגע אינפארמאציע וואס איז משפיע אויף אויב איר זענט בארעכטיגט בכלל אדער אויף די סכום פון די בענעפיטס. סיי וועלכע מענטש וואס איז געווארן באשולדיגט אין די פארברעך פון במזיד נוצן, אריבערפירן, ערהאלטן, ענדערן אדער נעמען צו זיך SNAP אויטאריזאציע קארטלעך אדער צוטריט דעוויסעס קענען באשטראפט ווערן מיט אזוי פיל ווי \$250,000, איינגעשפארט פאר ביז 20 יאר אדער ביידע. דער מענטש קען אויך זיין אויסגעשטעלט צו אן אנקלאג אין געריכט אונטער די פעדעראלע און סטעיט געזעצן וואס זענען נוגע. סיי ווער וואס טוט פארלעצן א תנאי פון פראָובעישיען אדער פּעיראל, אדער סיי ווער וואס אנטלויפט צו פארמיידן אן אנקלאג אין געריכט, טורמע אדער זיין איינגעשפארט פאר א פארברעך און ווערט אקטיוו געזוכט דורך די געזעץ אויטאריטעטן, איז נישט בארעכטיגט צו באקומען SNAP בענעפיטס.

איר קענט אויך געפונען ווערן צו זיין נישט בארעכטיגט פאר SNAP אדער געפונען ווערן צו האבן אפגעטוהן א פראגראם פארלעצונג בכוונה (אינטענטשענעל פראגראם וויילעישען, IPV) אויב איר מאכט א פאלשע אדער אויסנארענדע דעקלעראציע, אדער אויב איר פארדרייט, באהאלט אדער האלט צוריק פאקטן, כדי צו בארעכטיגט ווערן פאר בענעפיטס אדער צו באקומען מער בענעפיטס; אויב איר קויפט א פראדוקט מיט SNAP בענעפיטס מיט די כוונה צו באקומען דורך דעם קעש דורכן בכוונה אוועקווארפן די פראדוקט און צוריקגעבן די האלטער פאר די דעפאזיט; אדער אויב איר טוט אדער פראבירט צו טוהן סיי וועלכע זאך וואס הייסט א פארלעצונג פון פעדעראלע אדער סטעיט געזעץ מיט די צוועק פון נוצן, פארשטעלן, אריבערפירן, ערהאלטן, באקומען, נעמען צו זיך אדער האנדלען מיט SNAP בענעפיטס, אויטאריזאציע קארטלעך אדער דאקומענטן וואס קענען ווערן איבערגענוצט אלץ טייל פון די עלעקטראנישע בענעפיט טראנספער (EBT) סיסטעם. אין צוגאב, די פאלגנדע זאכן זענען נישט ערלויבט און איר קענט פארלירן די רעכט צו באקומען SNAP בענעפיטס און/אדער ווערן באשטראפט פאר זאכן וואס איר טוט וואס רעכענען אריין:

- נוצן SNAP בענעפיטס צו קויפן זאכן וואס זענען נישט עסן, ווי צום ביישפיל אלקאהאָל אדער ציגארעטלעך;
- נוצן SNAP בענעפיטס צו באצאלן פאר עסן וואס איז געקויפט געווארן בעפאר מיטן אויפשרייבן (קרעדיט);
- לאזן א צווייטן נוצן אייער EBT קארטל אין אויסטויש פאר קעש, וואפן, אומניצע אדער אויפרייס מאטעריאל, אדער דראַגס, אדער צו קויפן עסן פאר מענטשן וואס זענען נישט מיטגלידער פון אייער SNAP הויזגעזונד; אדער
- נוצן אדער האבן אין אייער רשות EBT קארטלעך וואס באלאנגען נישט צו אייך, אן די אייגנטימער'ס הסכמה.

מענטשן וואס ווערן געכאפט ביים טוהן אן IPV פארלעצונג סיי דורך אן אדמיניסטראטיווע דיסקוואליפיקאציע געהער און סיי דורך א פעדעראלע, סטעיט אדער לאקאלע געריכט, אדער וואס האבן אונטערגעשריבן א וועיווער אויפגעבנדיג די רעכט צו באקומען בענעפיטס צו אן אדמיניסטראטיווע דיסקוואליפיקאציע געהער אדער א דיסקוואליפיקאציע הסכמה איינשטימונג אין פעלער וואס זענען געשיקט געווארן צו ווערן אנגעקלאגט זאלן זיין נישט בארעכטיגט אנטיייל צו נעמען אין SNAP פאר א תקופה פון:

- 12 חדשים פאר די ערשטע SNAP IPV פארלעצונג;
  - 24 חדשים פאר די צווייטע SNAP IPV פארלעצונג;
  - 24 חדשים פאר די ערשטע SNAP IPV פארלעצונג וואס איז באזירט אויף א געפונס פון א געריכט אז דער מענטש האט גענוצט אדער באקומען SNAP בענעפיטס אין אן אריבערפירונג פון געלט וואס איז געווען פארמישט אין די פארקויפן פון א קאנטראלירטע מאטעריאל (אומלעגאלע דראַגס אדער געוויסע דראַגס פאר וועלכע עס פארלאנגט זיך א פריסקריפשען (רעצעפט) פון א דאקטאר); אדער
  - 120 חדשים אויב דער מענטש ווערט געכאפט אז ער האט געמאכט א פאלשע דעקלעראציע איבער ווער זיי זענען אדער וואו זיי וואוינען צו קענען באקומען SNAP בענעפיטס אפאר מאל אין די זעלבע צייט, חוץ אויב דער מענטש ווערט אוועקגענומען די רעכט פאר בענעפיטס וועגן א דריטע SNAP IPV פארלעצונג.
- אין צוגאב, קען א געריכט אוועקנעמען די רעכט פון א מענטש צו באקומען SNAP פאר נאך 18 חדשים.

א מענטש קען אוועקגענומען ווערן די רעכט צו SNAP בענעפיטס פאר אייביג פאר:

- די ערשטע SNAP IPV פארלעצונג באזירט אויף די געפונס פון א געריכט אז דער מענטש האט גענוצט אדער באקומען SNAP בענעפיטס אין א געשעפט פארמישט מיט די פארקויף פון וואפן, אמוניציע אדער אויפרייס מאטעריאל;
- די ערשטע SNAP IPV פארלעצונג באזירט אויף די באשולדיגונג פון א געריכט אינעם האנדלען מיט SNAP בענעפיטס פאר א סך הכל פון \$500 אדער מער (האנדלען רעכנט אריין אומלעגאלע נוצן, אריבערפירן, ערהאלטן, טוישן אדער נעמען צו זיך פון SNAP אויטאריזאציע קארטלעך אדער צוטריט דעוויסעס);
- די צווייטע SNAP IPV באזירט אויף די געפונס פון א געריכט אז דער מענטש האט גענוצט אדער באקומען SNAP בענעפיטס אין א געשעפט פארמישט מיט די פארקויף פון א רעגולירטע מאטעריאל (אומלעגאלע דראגס אדער געוויסע דראגס פאר וועלכע עס פארלאנגט זיך א פריסקריפשען (רעצעפט) פון א דאקטאר); אדער
- א דריטע SNAP IPV פארלעצונג.

**די פליכט צו באריכטן/באשטעטיגן הויזגעזונד אויסגאבן** – אייער הויזגעזונד מוז באריכטן טשיילד קעיר (קעיר נעמען פון א קינד) און יוטיליטי אויסגאבן כדי צו באקומען א סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (SNAP) דיִדאָקשען (אראפּרעכענונג) פאר די אויסגאבן. אייער הויזגעזונד מוז באריכטן און באשטעטיגן רענט/מארטגעדזש צאלונגען, פּראָפּערטי שטייערן, אינשורענס, מעדיצינישע אויסגאבן און טשיילד סופארט באצאלט צו איינער וואס איז נישט א מיטגליד פון די הויזגעזונד כדי צו באקומען א SNAP דיִדאָקשען פאר די אויסגאבן. אויב אייער הויזגעזונד וועט נישט באריכטן/באשטעטיגן די דערמאנטע אויסגאבן וועט דאס געזעהן ווערן ווי א דעקלעראציע פון אייער הויזגעזונד אז איר ווילט נישט באקומען א דיִדאָקשען פאר די נישט באריכטעטע/באשטעטיגטע אויסגאבן. א דיִדאָקשען פון די אויסגאבן קען אייך מאכן בארעכטיגט פאר SNAP אדער קען פארגרעסערן די סכום פון אייער SNAP בענעפיטס. איר קענט באריכטן/באשטעטיגן די אויסגאבן אין יעדע צייט אין די צוקונפט. די דיִדאָקשען וועט דעמאלטס ווערן אריינגעלייגט אין די חשבון פון SNAP בענעפיטס אין קומענדיגע חדשים, לויט די כללים פון ענדערונג באריכטן (זעהט ענדערונג באריכטן, אויבן).

**סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם באשטימטער פארשטייער** – איר קענט באשטימען איינער וואס קען אייער הויזגעזונד'ס מצב צו ריסערטפייען פאר סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (SNAP) בענעפיטס פאר אייך. איר קענט אויך באשטימען איינער וואס איז נישט אין אייער הויזגעזונד צו באקומען SNAP בענעפיטס פאר אייך אדער עס צו נוצן צו קויפן עסן פאר אייך. אויב איר ווילט באשטימען איינעם, דאן מוז דאס געטוהן ווערן אין שריפט. איר קענט באשטימען איינעם דורכן ארויסשרייבן דער מענטש'ס נאמען, אדרעס און טעלעפאן נומער גלייך אונטן, און זיי גיבן צו אונטערשרייבן אין די אונטערשריפט טייל ביי די ענדע פון די ריסערטפייערשען. ווען א באשטימטער פארשטייער אפלייט פאר אן אנדערן SNAP הויזגעזונד וואס וואוינט נישט אין אן אנשטאלט, דאן מוזן סיי דער באשטימטער פארשטייער און סיי א פאראנווארטליכער ערוואקסענער מיטגליד פון די הויזגעזונד אונטערשרייבן און צולייגן א דאטום פון די אונטערשריפט ביי די ענדע פון די ריסערטפייערשען, חוץ אויב די SNAP הויזגעזונד האט באשטימט אז דער באשטימטער פארשטייער איז געווארן באשטימט צו טוהן אזוי אין שריפט אויף אן אנדערן וועג.

**נאמען, אדרעס און טעלעפאן נומער פון די באשטימטער פארשטייער (ביטע שרייבט קלאר ארויס):**

**סטאנדארט יוטיליטי געלט** – איך פארשטיי אז פובליק הילף און סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף פראגראם (SNAP) באקומער זענען בארעכטיגט לויט זייער איינקונפט פאר די האָום ענערדזשי הילף פראגראם (HEAP). איך פארשטיי אויך אז אויב איך האב נישט באקומען א HEAP בענעפיט מיט א גרעסערע סכום פון \$20 אין די יעצטיגט חודש אדער פאראנגעגעבן 12 חדשים, אדער אן ענליכע ענערדזשי הילף בענעפיט, דאן מוז איך באצאלן פאר הייזגעזונד אדער קילונג באזונדער פון מיין רענט כדי צו באקומען די הייזגעזונד/קילונג סטאנדארט יוטיליטי געלט (אין אנדערע ווערטער, א דיִדאָקשען) פאר SNAP. איך פארשטיי אז די סטעיט וועט נוצן מיין סאָושעל סעקיוויטי נומער צו זיכער מאכן מיט מיין האָום ענערדזשי פירמעס אז זיי באקומען די באצאלונגען פון HEAP. די ערליכע רעכענען אויך אריין רשות פאר סיי וועלכע פון מייער האָום ענערדזשי פירמעס (אריינרעכענענדיג מיין יוטיליטי) ארויסצוגעבן געוויסע סטאטיסטישע אינפארמאציע, אריינרעכענענדיג אבער נישט נאר, מיין ערליכע עלעקטריציטעט באנוץ, עלעקטריציטעט קאסטן, גאז באנוץ, גאז סארט, יערליכע גאז קאסטן און באצאלונג היסטאריע צו די ניו יארק סטעיט אפיס פון צייטווייליגע און דיסעביליטי הילף, די לאקאלע סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט און די פאראייניגטע שטאטן דעפארטמענט פון געזונטהייט און מענטשן סערוויסעס (HHS) פאר די צוועקן פון מעסטן ווי די נידריגע איינקופט האָום ענערדזשי הילף פראגראם פירט זיך אויף.

**ארויסלאזן מעדיצינישע אינפארמאציע** – איך בין מסכים צו דאס ארויסגעבן פון סיי וועלכע מעדיצינישע אינפארמאציע וועגן מיך אדער וועגן סיי וועלכע פון מייער פאמיליע מיטגלידער פאר וועם איך קען געבן הסכמה דורך מיין פרייער קעיר דאקטאר, און סיי וועלכע אנדערע העלט קעיר פראווידער אדער די ניו יארק סטעיט העלט דעפארטמענט (DOH) צו מיין העלט פלאן (אינשורענס) און צו סיי וועלכע העלט קעיר פראווידערס וואס זענען פארמישט אין זיך צו זארגן פאר מיך אדער פאר מיין פאמיליע, וויפיל עס פעהלט זיך אויס פאר מיין העלט פלאן אדער פאר מייער פראווידערס (דאקטוירים א.ד.ג.) צו דורכפירן באהאנדלונגען, באצאלונגען אדער העלט קעיר אפעראציעס; דורך מיין העלט פלאן און סיי וועלכע העלט קעיר פראווידערס צו די DOH און אנדערע אויטאריזירטע פעדעראלע, סטעיט און לאקאלע אגענטורן פאר די צוועקן פון אויסטיילן מעדיקעיד; און, דורך מיין העלט פלאן צו אנדערע מענטשן אדער ארגאניזאציעס, לויט וויפיל עס פעהלט זיך אויס פאר מיין העלט פלאן זו דורכפירן באהאנדלונגען, באצאלונגען אדער העלט קעיר אפעראציעס. איך גיב רשות ארויסצוגעבן סיי וועלכע געזונטהייט-פארבינדענע אינפארמאציע וועגן מיך און וועגן סיי ווער פון מיין פאמיליע פאר וועם איך קען לעגאל גיבן רשות פארבינדן מיט דאס צושטעלן פון הילף און סערוויסעס און מיין מעגליכקייט צו אנטוילעמען אין ארבעט אקטיוויטעטן, אריינרעכענענדיג באשעפטיגונג, צו די ניו יארק סטעיט אפיס פון צייטווייליגע און דיסאביליטי הילף (OTDA), די ניו יארק סטעיט אפיס פון קינדער און פאמיליע סערוויסעס אדער די לאקאלע סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט, וויפיל עס פעהלט זיך אויס פאר דאס צושטעלן פון פובליק הילף בענעפיטס; פאר סערוויסעס, אריינרעכענענדיג קינד וואוילזיין (טשיילד וועלפער) סערוויסעס; צו באשטימען פאסיגע ארבעט אקטיוויטעטן אויב עס פעהלט אויס צו אפלייען און מאכן אן אפליקאציע פאר סאָפּלעמענטעל סעקיוויטי אינקאם בענעפיטס; אוועקצושטעלן פאסיגע באהאנדלונג (טריטמענט) פלענער צו צוריקברענגען די מעגליכקייט צו ארבעטן; און צו באשטימען אויב איר האט די רעכט פאר אויסנאמען פון די סטעיט זעכציג-חדשים באגרעניצונג צו באקומען הילף אין קעש. אויב עס ווערט פארלאנגט פון מיר צו אפלייען פאר בענעפיטס וואס ווערט אויסגעטיילט דורך די סאָושעל סעקיוויטי אדמיניסטראציע, דאן מעג די אינפארמאציע אויסגעבען אויבן ווערן מיטגעטיילט מיט די סאָושעל סעקיוויטי אדמיניסטראציע. איך בין אויך מסכים אז די אינפארמאציע וואס ווערט ארויסגעגעבן קען אריינרעכענען HIV, גייסטישע געזונטהייט אדער אלקאהאָל און סובסטאנץ (דראַגס) אביז (נוצן צום שלעכטן) אינפארמאציע וועגן

מיך און וועגן מיינע פאמיליע מיטגלידער, לויט וויפיל עס איז ערלויבט דורך די געזעץ, חוץ אויב איינע פון די קעסטלעך איז אנגעצייכנט אונטן. אויב מער פון איין ערוואקסענער אין די פאמיליע שליסט זיך אן אין א מעדיקעיד העלט פלאן, דאן פעהלט זיך אויס אז יעדע ערוואקסענער וואס אפלייט זאל אונטערשרייבן אז זיי זענען מסכים צו דאס ארויסלאזן אינפארמאציע פאר זיך און זיינע פארשטיי אז מיינ מעגליכקייט צו מסכים זיין צו דאס ארויסלאזן אינפארמאציע פארבינדן מיט סיי וועלכע קליינע קינדער פאר וועם איך מעג גיבן הסכמה איז באגרעניצט צו וויפיל אינפארמאציע איך קען באקומען איבער באהאנדלונג, דיאגנאסיס און פראצעדורן אנשטאט זיי.

\_\_\_\_\_ גיבט נישט ארויס קיין HIV/AIDS אינפארמאציע  
 \_\_\_\_\_ גיבט נישט ארויס קיין גייסטישע געזונטהייט אינפארמאציע

**ארויסלאזן אינפארמאציע צו געזונטהייט סערוויס פראוויידערס –** איך גיב ערלויבעניש פאר די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט און פאר ניו יארק סטעיט צו מיטטיילן אינפארמאציע מיט געזונטהייט סערוויס פראוויידערס, ווי באשטימט דורך די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט אדער דורך ניו יארק סטעיט, בנוגע צו פובליק הילף בענעפיטס וואס איך אדער סיי ווער פון מיינע פאמיליע מיטגלידער פאר וועם איך קען לעגאל גיבן ערלויבעניש האבן באקומען אדער זענען בארעכטיגט צו באקומען, פאר די צוועק פון פארבעסערן די קוואליטעט פון מיינ העלט קעיר און כללות'דיגע וואילזיין, און צו אויסארבעטן אז איר זאלט קענען באקומען נאך בענעפיטס פאר וועלכע איך אדער מיטגלידער פון מיינ הויזגעזונד קענען זיין בארעכטיגט צו.

**ארויסלאזן חינוך (עזשוקעישע) רעקארדס – 1)** ערהאלטן סיי וועלכע אינפארמאציע וואס האט צו טוהן מיט די חינוך רעקארדס פון מיך און/אדער פון מיינע קליינע קינד(ער), וואס זענען אויסגערכענט דא, אריינרעכענענדיג אינפארמאציע וואס פעהלט אויס צו בעטן מעדיקעיד פארוטיגונג פאר געזונטהייט-פארבינדענע חינוך סערוויסעס; און 2) גיבן צוטריט צו די פאסיגע פעדעראלע רעגירונג אגענטור צו די אינפארמאציע פאר די איינציגסטע סיבה פון איבערעהן (אודיט).

**ארויסלאזן אינפארמאציע פאר די אירלי אינטערווענטשען (פריע אינטערווענץ) פראגראם –** אויב מיינ קינד איז אפגעשאצט פאר אדער נעמט אנטייל אין די ניו יארק סטעיט אירלי אינטערווענטשען פראגראם, דאן גיב איך ערלויבעניש פאר די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט און פאר ניו יארק סטעיט צו מיטטיילן מיינ קינד'ס מעדיקעיד בארעכטיגונג אינפארמאציע מיט מיינ קאָונטי אדער מוניציפאלע (לאקאלע רעגירונג) אירלי אינטערווענטשען פראגראם פאר די צוועק אז זיי זאלן קענען בילן (איינמאנען) מעדיקעיד.

**טשיילד/טין (קינד/צענערלינג) געזונטהייט פראגראם –** איך פארשטיי אז אויב מיינ קינד איז אויף מעדיקעיד, קענען זיי באקומען ברייטע פריימערי און פרויווענטיוו (פארמיידנדע) קעיר, אריינרעכענענדיג אלע נויטיגע באהאנדלונגען דורך די טשיילד/טין (קינד/יוגנטליכער) געזונטהייט פראגראם. איך קען באקומען מער אינפארמאציע איבער די פראגראם פון די סאָושעל סערוויס דיסטריקט.

**מעדיקעיר –** איך באשטעטיג אז באצאלונגען אונטער "מעדיקעיר" (טייל B פון טייטל 18, סאָפּלעמענטערי מעדיקעל אינשורענס פראגראם) זאלן ווערן געמאכט דירעקט צו דאקטוירים און מעדיצינישע פירמעס פאר סיי וועלכע צוקונפטיגע אומבאצאלטע בילס פאר מעדיצינישע און אנדערע געזונטהייט סערוויסעס וואס איז פארענדיגט געווארן פארמיט בשעת איך בין בארעכטיגט פאר מעדיקעיד.

### פארוטיגונג (צוריקצאלן) פון מעדיצינישע אויסגאבן

**מעדיקעיד –** איר האט רעכט אלץ טייל פון אייער מעדיקעיד **אפליקאציע**, אדער ביז צוויי יאר פון די דאטום פון אייער **אפליקאציע**, צו פארלאנגען פארוטיגונג פאר אויסגאבן פאר וועלכע איר האט באצאלט פאר מעדיצינישע קעיר, סערוויסעס און סופלייס וואס זענען געדעקט וואס איר האט באקומען דורכאויס די תקופה פון דריי חדשים בעפאר די חודש פון אייער **אפליקאציע**. נאך די דאטום פון אייער אפליקאציע, וועלן פארוטיגונגען פון געדעקטע מעדיצינישע קעיר, סערוויסעס און סופלייס זיין צו באקומען נאר אויב זיי זענען געגעבן געווארן דורך פראוויידערס וואס זענען איינגעשריבן אין מעדיקעיד.

**צוטיילן די אינשורענס/אנדערע בענעפיטס און דירעקטע צאלונגען –** פאר פובליק הילף און מעדיקעיד, בין איך מסכים צו אריינגעבן סיי וועלכע קלעימס (תביעות) פאר העלט אדער עקסידענט אינשורענס בענעפיטס, און צו פרובירן צו באקומען סיי וועלכע פערזענליכע וואודן קלעימס אדער סיי וועלכע אנדערע געלטער צו וועלכע איר זענט מעגליך בארעכטיגט, און איך טו דערמיט צוטיילן סיי וועלכע אזעלכע געלטער צו די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט צו וועלכע די ריסערטיפיקעישען איז אויסגעשריבן. אין צוגאב ווען איך ארויסהעלפן מיטן מאכן סיי וועלכע צוגעטיילטע בענעפיטס אוועילעבע צו די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט צו וועלכע די ריסערטיפיקעישען איז אויסגעשריבן.

איך באשטעטיג אז צאלונגען וואס דארפן צו ווערן געצאלט פאר מיך אדער מיטגלידער פון מיינ הויזגעזונד פאר העלט אדער עקסידענט אינשורענס בענעפיטס צו ווערן געצאלט דירעקט צו די פאסיגע סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט פאר מעדיצינישע און אנדערע געזונטהייט סערוויסעס פארענדיגט בשעת וואס איר זענט בארעכטיגט פאר מעדיקעיד.

**מעדיקעיד צוריק-איינמאנונגען –** ווען ארי באקומט מעדיקעיד, קען ווערן אריינגעגעבן ווערן א שעבוד (ליען) און עס קען ווערן אריבערגעפירט א צוריק-איינמאנונג (ריקאָוערי) פון אייער ריעל עסטעיט אייגנטום אונטער געוויסע אומשטענדן אויב איר זענט אין א מעדיצינישע אנשטאלט און זענט נישט ערווארטעט זיך צוריקצוקערן אהיים. MA וואס איז באצאלט געווארן פאר אייערס וועגן קען ווערן צוריק-איינגעמאנט פון מענטשן וואס האבן געהאט לעגאלע פאראנטווארטליכקייט פאר אייער שטיצע אין די צייט ווען די מעדיצינישע סערוויסעס זענען באקומען געווארן. MA מעג אויך צוריק-איינמאנען די קאסטן פון סערוויסעס און פרימיאס וואס זענען געווארן באצאלט נישט ריכטיג. איך פארשטיי אז פון אפריל 1, 2014, אויב באקום איך מעדיקעיד דורך די ניו יארק סטעיט אָווע העלט:

- קיין שום שעבוד (ליען) וועט נישט ארויפגעלייגט ווערן אויף מיינ ריעל עסטעיט אייגנטום בעפאר מיינ טויט.

- צוריק-איינמאנונג פון מײן אייגנטום אין מײן רשות בײ מײן טויט איז באגרעניצט צו די סכום וואס מעדיקעיד האט באצאלט פאר די קאסטן פון נירסינג האָום קעיר, היים און קאָמיניטי-באזירטע סערוויסעס, און פארבינדענע שפיטאל און פריסקריפשען (רעצעפט) מעדיצינען סערוויסעס באקומען אויף מײן 55סטע געבורטס טאג און נאכדעם.

**פובליק הילף צוריק-איינמאנונגען** –פובליק הילף (PA) וואס איר באקומט פאר זיך אליין און פאר מענטשן פאר וועם איר זענט לעגאל פאראנטווארטליך צו שטיצן קען ווערן צוריק איינגעמאנט פון אייגנטום אדער געלט וואס איר האט אדער קענט באקומען. איר קענט מעגליך זיין געפאדערט, אלץ א תנאי צו באקומען PA, צו אונטערשרייבן (עקסקעיוטן) א שטר (דיד אדער מאָרטגעדזש) ערלויבנדיג דאס אוועקנעמען פון אייער ריעל עסטעיט אייגנטום וואס איר פארמאגט. אייערע טעקס ריפאָנדס און טיילן פון לאַטערי געוואונסן קענען ווערן גענומען צו צאלן אייער חוב פאר PA.

**ערלויבעניש צו צוריקצאלן פובליק הילף בענעפיטס פון רעטראָואַקטיווע סאָפּלעמענטעל סעקיוּריטי אינקאָם** – איך ערלויב פאר די קאָמישינער פון די סאָושעל סעקיוּריטי אדמיניסטראַציע (SSA) צו נוצן מײן ערשטע באצאלונג פון סאָפּלעמענטעל סעקיוּריטי אינקאָם (SSI); אין אנדערע ווערטער, מײן רעטראָואַקטיווע SSI באצאלונג, צוריקצואַלן די לאַקאלע סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט (SSD) פאר פובליק הילף (PA) וואס די SSD באצאלט מיך פון סטעיט אדער לאַקאלע געלטער בשעת וואס די SSA באשלוסט אויב איך בין בארעכטיגט פאר SSA. וועט נישט צוריקצאלן די SSD פאר PA וואס איז געצאלט געווארן נוצנדיג פּעדעראַלע געלטער.

איך וועל זיין געבונדן דורך די ערלויבעניש נאר אויב די סטעיט לאַזט וויסן פאר די SSA אז איך און א SSD פארשטייער האבן עס אונטערגעשריבן. די סטעיט מוז לאַזן וויסן ביז 30 טעג אויף די לוח פון דאס צוזאמענפאסן מײן SSI רעקארד מיט מײן סטעיט רעקארד. SSA וועט עס נישט אננעמען נאך 30 טעג אויף די לוח. אנשטאט דעם, וועט SSA מיך שיקן מײן רעטראָואַקטיווע SSI באצאלונג אונטער SSA כללים.

נאר מײן ערשטע באצאלונג פון SSI קען גענוצט ווערן. אויב מײן ערשטע באצאלונג איז גרעסער פון די סכום וואס איך בין שולדיג פאר די SSD, דאן וועט SSA מיך שיקן די רעשט אונטער אירע כללים.

SSA קען צוריקצאלן די SSD אין צוויי מצבים:

- (1) זי וועט צוריקצאלן די SSD אויב איך אפליי פאר SSI און SSA באשלוסט אז איך בין בארעכטיגט.
- (2) עס וועט צוריקצאלן די SSD אויב מײנע SSI בענעפיטס ווערן צוריק אנגעהויבן נאכן ווערן אפגעשטעלט (טערמינעישען אדער סאָספענשען).

SSA וועט נאר צוריקצאלן די SSD פאר PA וואס עס האט מיך באצאלט דורכאויס די צייט וואס איך האב געווארט פאר א באשטימונג פון SSA אויף מײן בארעכטיגונג. דאס ווערט גערופן "צייטווייליגע הילף" (אינטערים אַסיסטענס). די תקופה הויבט זיך אן: 1) מיט די ערשטע חודש וואס איך ווער בארעכטיגט פאר באצאלונג פון SSI בענעפיטס; אדער 2) אויף די ערשטע טאג וואס מײנע בענעפיטס הויבן זיך צוריק אן נאכדעם וואס מײן SSI איז געווארן אפגעשטעלט (סאָספענדעד אדער טערמינעטעד). די תקופה רעכנט אריין די חודש וואס די SSI באצאלונגען הויבן זיך למעשה אן. אויב די SSD קען נישט אפשטעלן מײן לעצטע PA באצאלונג, דאן ענדיגט זיך די תקופה אין די קומענדיגע חודש.

נישט שפעטער פון 10 טעג נאך SSA צאלט צוריק די SSD, מוז די SSD מיר שיקן א מעלדונג מיך זאגנדיג די סכום פון צייטווייליגע הילף וואס איז באצאלט געווארן. די מעלדונג וועט מיך אויך זאגן אז SSA וועט מיך שיקן א בריוו מיך זאגנדיג וויאזוי סײ וועלע איבערגעבליבענע SSI געלט וואס קומט זיך מיר וועט ווערן געשיקט דורך SSA און אז, אויב איך בין נישט מסכים מיט א באשלוס פון די סטעיט, וויאזוי איך קען אפילן די באשלוס צו די סטעיט.

אונטער אירע כללים, מעג SSA נוצן די דאטום וואס איך שרייב אונטער די ערלויבעניש אלץ די ערשטע דאטום ווען איך בין צו ערשט געווארן בארעכטיגט פאר SSI. זי וועט נאר אזוי טוהן אויב איך אפליי פאר SSI אין די קומענדיגע 60 טעג.

די ערלויבעניש גייט אן פאר סײ וועלע SSI אפליקאציע אדער אפיל וואס איך האב יעצט ערווארטענדיג אן ענטפער פון SSA. די ערלויבעניש ווערט אפגעענדיגט אויב מײן SSI פאל איז פולשטענדיג באשלאסן. עס ווערט אפגעענדיגט ווען SSA באצאלט מיך צום ערשטן מאל. איך און די סטעיט קענען אויך מסכים זיין צו אפגענדיגן די ערלויבעניש. איך מוז אונטערשרייבן א נייע ערלויבעניש וואס איז איינשטומיג מיט NYS כללים אויב איך אפליי ווידעראמאל פאר SSI נאך וואס די ערלויבעניש ווערט אפגעענדיגט, אדער אויב איך גיב אריין א נייע SSI קלעים בשעת וואס איך האב א SSI אפליקאציע אדער אפיל ערווארטענדיג אן ענטפער.

איך וועל געגעבן ווערן א געלעגנהייט פאר א יושרדיגע געהער אויב איך בין נישט מסכים מיט א באשלוס וואס די SSD האט געמאכט וועגן צוריקצאלונג.

איך האב באקומען א קאפיע פון די פאמפלעט וואס ווערט גערופן "וואס איר זאלט וויסן וועגן סאָושעל סערוויסעס פראַגראַמען." איך פארשטיי וואס עס שטייט דארטן וועגן צייטווייליגע הילף.

**שטיצע (סופארט) – אפלייען פאר אדער באקומען פאמיליע הילף (FA), סעיפטי נעט הילף (SNA) אדער טיטל IV-E פאָסטער קעיר איז אזוי ווי א צוטיילונג (געבן די רעכט) צו די סטעיט און די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט מיט יעדע רעכט צו שטיצע פון סײ וועלע אנדערע מענטש וואס די אפליקאָנט אדער באקומער האט מעגליך פון זיך אליין אדער פאר סײ וועלע אנדערע פאמיליע מיטגליד פאר וועם די אפליקאָנט אדער באקומער אפלייט אדער באקומט הילף (סאָושעל סערוויסעס געזעץ, טיילן 158 און 348). די דאזיגע צוטיילונג איז באגרעניצט אין געוויסע אומשטענדן. אנדערע טיילן פון די ריסערטיפיקעישען אנהאלטן נאך צוטיילונגען.**

**צוטיילונג פון שטיצע (סופארט) רעכטן** – איך טייל צו די סטעיט און סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט סײ וועלע רעכטן וואס איך האב צו שטיצע פון מענטשן וואס האבן לעגאלע פאראנטווארטליכקייט מיך צו שטיצן און סײ וועלע רעכטן וואס איך האב צו שטיצע פאר סײ וועלע פאמיליע מיטגליד פאר וועם איך אפליי אדער פאר וועם איך באקום הילף. אויב איר אפלייט פאר אדער באקומט פאמיליע הילף אדער סעיפטי נעט הילף, איז מײן צוטיילונג פון שטיצע רעכטן באגרעניצט צו שטיצע וואס זאמלט זיך אן דורכאויס די תקופה וואס איך און/אדער סײ וועלע פאמיליע מיטגליד באקומט הילף. פונדעסטוועגן, סײ וועלע שטיצע רעכטן וואס איך טייל צו פאר די סטעיט פאר מיך אדער סײ וועלע פאמיליע מיטגליד בעפאר אקטאבער 1, 2009, גייט ווייטער אן צו זיין צוגעטיילט צו די סטעיט.

**האָם ענערדזשי הילף פראגראם** – איך פארשטיי אז דורכן אונטערשרייבן די אפליקאציע/באשטעטיגונג, שטום איך צו צו סיי וועלכע אויספארשונג צו פעסטשטעלן אדער זיכער מאכן אז די אינפארמאציע וואס איך האב איבערגעגעבן איז ריכטיג און אנדערע אויספארשונגען דורך סיי וועלכע אויטאריזירטע רעגירונג אגענטור אין פארבינדונג מיט האָם ענערדזשי הילף פראגראם (HEAP) בענעפיטס. איך גיב אויך רשות צו ערלויבן אז די אינפארמאציע וואס ווערט צוגעשטעלט אין די ריסערטיפיקעישען זעל ווערן גענוצט אין ריפערעלס צו אוועילעבעל וועטער (צוגרייטן דאס הויז פאר די וועטער, וועטערייזעישען) הילף פראגראמען און מיין יוטיליטי פירמע'ס נידריגע איינקופט פראגראמען.

איך פארשטיי אז די סטעיט וועט נוצן מיין סאָושעל סעקיוויטי נומער צו זיכער מאכן מיט מיין האָם ענערדזשי פירמעס אז זיי באקומען די באצאלונגען פון HEAP. די ערלויבעניש רעכענט אויך אריין רשות פאר סיי וועלכע פון מיינע האָם ענערדזשי פירמעס (אריינרעכענענדיג מיין יוטיליטי) ארויסצוגעבן געוויסע סטאטיסטישע אינפארמאציע, אריינרעכענענדיג אבער נישט נאר, מיין יערליכע עלעקטריציטעט באנוץ, עלעקטריציטעט קאסטן, גאז באנוץ, גאז סארט, יערליכע גאז קאסטן און באצאלונג היסטאריע צו די ניו יארק סטעיט אפיס פון צייטווייליגע און דיסעביליטי הילף, די לאקאלע סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט און די פאראייניגטע שטאטן דעפארטמענט פון געזונטהייט און מענטשן סערוויסעס פאר די צוועקן פון מעסטן ווי די נידריגע איינקופט האָם ענערדזשי הילף פראגראם פירט זיך אויף.

**סעקסועלע איבערפאל (אסאָלט/מעשה סדום) אינפארמאציע** – אויב איר זענט א קורבן פון א סעקסועלע איבערפאל, האט איר די רעכט צו פארלאנגען אינפארמאציע פאר ווייטערדיגע הילף פון די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט. אויב איר פארלאנגט אינפארמאציע פאר ווייטערדיגע הילף, מוז די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט אייך צושטעלן מיט די אדרעסן און טעלעפאָן נומערן פון סיי וועלכע: 1) לאקאלע שפיטאלן וואס שטעלן צו סעקסועלע איבערפאל פארענדיק עקזאמינער סערוויסעס באפולמעכטיגט דורך די NYS העלט דעפארטמענט; 2) לאקאלע רעיפ (מעשה סדום) קריזיס צענטערן; און 3) לאקאלע אדוואקאטן, קאָונסעלינג און האַטליין סערוויסעס פאסיג פאר קורבנות פון סעקסועלע איבערפאלן. אין צוגאב, מוז די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט אייך צושטעלן די מיט די נומערן פון NYS האַטליין פאר סעקסועלע איבערפאל און משפחה אַביז (דאמעסטיק וויאָלענס): 942-6906 (800) און 818-0656 (800) (TTY).

**באשטעטיגונג פאר טשיילד קעיר הילף** – אויב איך אָפליי פאר טשיילד קעיר הילף, באשטעטיג איך אז מיינע פאמיליע'ס מיטלען זענען נישט מער פון \$1,000,000.

איך האב געלייענט און איך פארשטיי די אנמערקונגען אויבן. איך פארשטיי און איך בין מסכים צו די צוטיילונגען, ערלויבענישן און צושטימונגען (הסכמות) אויבן. איך זאג צו און/אדער באשטעטיג אונטער די שטראף פון שווערן פאלש אז די אינפארמאציע וואס איך האב איבערגעגעבן אדער וואס איך וועל איבערגעבן פאר די סאָושעל סערוויסעס דיסטריקט איז פולשטענדיג און ריכטיג.			
אַפליקאַנט אונטערשריפט	מאן/ווייב אדער באשיצנדע פארשטייער אונטערשריפט	דאטום אונטערשריבן	דאטום אונטערשריבן
x	x		
אויטאריזירטע פארשטייער אונטערשריפט		דאטום אונטערשריבן	
x			

**צייכנט אן די טייל נאר אויב איר ווילט פארמאכן אייער פאל (קעיס) פאר איין אדער מער פראגראמען.**

איך פארלאנג אז מיין פאל (קעיס) זאל פארמאכט ווערן פאר:

פובליק הילף  סאָפּלעמענטעל נוטרישען הילף בענעפיטס  מעדיצינישע הילף

איך פארשטיי אז איך קען נאכאמאל אפלייען אין יעדע צייט.

גיבט אורזאך: \_\_\_\_\_

אונטערשריפט x \_\_\_\_\_ דאטום \_\_\_\_\_