

Zahtjev za beneficije



3SquaresVT

Pomaže ljudima da kupuju hranu.



Reach Up

Pružna podršku domaćinstvima sa djecom.



Fuel Assistance

Pomaže ljudima da griju svoje domove.



Essential Person

Pomaže ljudima da plate neophodnu njegu kod kuće.

Jedan zahtjev.

Za prijavu za bilo koji od gore navedenih programa potreban je samo jedan zahtjev: 3SquaresVT, Reach Up, Fuel Assistance i Essential Person. Prijavite se za jedan ili više na istom zahtjevu!

Tri jednostavna načina prijave.

- ONLINE:** Idite na myBenefits.vt.gov i prijavite se. To je najbrži način da primimo vaš zahtjev.
- POŠTOM:** Pošaljite ovaj popunjeni zahtjev poštom na adresu na sljedećoj stranici (#4). Dodatni zahtjevi se mogu podići u bilo kom okružnom uredu ili možete nazvati na **1-800-479-6151** da ga primite poštom.
- LIČNO:** Podnesite zahtjev lično u jednom od naših 12 okružnih ureda. Da pronađete najbliži ured, nazovite na **1-800-479-6151** ili idite na myBenefits.vt.gov.

Imate nekih pitanja? Možemo vam pomoći!

- NAZOVITE:** **1-800-479-6151**
- POSJETITE:** Imamo 12 okružnih ureda. Da pronađete najbliži ured, nazovite na **1-800-479-6151** ili idite na myBenefits.vt.gov.
- STARIJI:** Ako imate 60 ili više godina, možete nazvati i Senior Helpline (telefon za pomoć starijima) na broj telefona **1-800-642-5119**.
- TTY/POSREDNIČKA SLUŽBA:** Ako ste gluhi, nagluhi ili imate smetnje u govoru, pozovite na **7-1-1** za posredničku službu.

Ako trebate usluge tumača...

إذا أنت ترغب خدمات الترجمة الفورية اتصل برقم 1-855-247-3092 (arapski)
Ako su Vam potrebne usluge tumačenja, pozovite 1-855-247-3092. (bosanski)
စကားပြန် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းကိုအလိုရှိပါက 1-855-247-3092 သို့ ဖုန်းဆက်ခေါ်ပါ။ (burmanski)
Si vous avez besoin de services d'interprétation, appelez le 1-855-247-3092. (francuski)
Mugihe woba ushaka impfashanyo yo gusigurirwa, hamagara uyu murungo 1-855-247-3092. (kirundi)
यदि तपाईंलाई दोभाषे सेवाको जरुरत परेमा 1-855-247-3092 मा कल गनुहोस्। (nepalski)
Haddii aad u baahan tahay adeegyo turjumaan, wac 1-855-247-3092. (somalijski)
Si usted necesita servicios de interpretación, llame al 1-855-247-3092. (španski)
Ikiwa unahitaji huduma za ukalimani, piga simu 1-855-247-3092. (svahili)
Nếu quý vị cần dịch vụ thông ngôn, hãy gọi 1-855-247-3092. (vijetnamski)

JAVITE NAM AKO ŽELITE KOPIJU SVOG ZAHTJEVA

Postupak podnošenja zahtjeva korak-po-korak

1. Popunite ovaj zahtjev. Odgovorite na pitanja u cjelini i iskreno.

Odjel za ekonomske usluge (ESD) će provjeriti informacije koje date drugim izvorima, uključujući savezne, državne i lokalne agencije.

2. Potpišite zahtjev.

Prije nego što potpišete, vodite računa da ste pročitali i razumjeli **Prava i odgovornosti** koji su objašnjeni na stranicama 17 do 18.

3. Priložite sve neophodne dokumente.

U nekim pitanjima od vas se traži da uključite dodatne dokumente. Pošaljite kopije ličnih dokumenata. Originali se možda neće vratiti.

4. Pošaljite popunjen i potpisan zahtjev.

LIČNO: Odnosite svoj popunjeni zahtjev u jedan od naših 12 okružnih ureda. Da pronađete najbliži ured, nazovite na **1-800-479-6151** ili idite na **myBenefits.vt.gov**.

POŠTOM: Popunjeni zahtjev pošaljite na: **DCF - Economic Services Division, Application and Document Processing Center, 280 State Drive, Waterbury, VT 05671-1500**

5. Učestvujte u intervjuu, ako je potrebno.

Ako podnesete zahtjev za 3SquaresVT ili Reach Up, morate dovršiti intervju, telefonom ili lično, prije nego što donesemo odluku da li ispunjavate uslove. Bićete obaviješteni o procesu intervjuja nakon što se prijavite.

6. Dostavite sve tražene dodatne dokumente.

Nakon što podnesete zahtjev, mi možemo tražiti da nam dostavite dodatnu dokumentaciju (npr. vozačku dozvolu, ličnu kartu, imigracione dokumente, platne liste, račune, obrasce itd.) kako bismo provjerili određene informacije. Pošaljite kopije ličnih dokumenata. Originali se možda neće vratiti.

Ono što morate znati

NEOBAVEZNO. Da biste ubrzali postupak, pošaljite stranice 1 do 2 ovog zahtjeva. Moraju sadržavati barem vaše ime, adresu i potpis. Popunite i pošaljite ostatak zahtjeva što je prije moguće.

BENEFICIJE PROGRAMA 3SQUARESVT. Beneficije se obračunavaju od datuma kada primimo vaš zahtjev sve dok on sadrži najmanje vaše ime, adresu i potpis.

ZAKON O PRAVIMA AMERIKANACA SA INVALIDITETOM (ADA). Ako imate fizičko ili mentalno stanje koje značajno ograničava veliku životnu aktivnost (npr. kretanje, gledanje ili razmišljanje), možda imate pravo na opravdanu prilagodbu koja će vam pomoći da učestvujete u programima ESD-a. Nazovite na **1-800-479-6151**.

BROJ SOCIJALNOG OSIGURANJA (SSN). Morate priložiti SSN za svaku osobu koja podnosi zahtjev za beneficije. Ne morate davati SSN za osobe koje ne podnose zahtjev, ali morate dati informacije kao što su njihovi prihodi i resursi. Ako vam treba pomoć da nabavite SSN, nazovite na **1-800-772-1213** ili posjetite **socialsecurity.gov**. Korisnici TTY-a neka nazovu na **1-800-325-0778**.

IMIGRANTI. Samo državljani SAD-a i određeni građani koji nisu državljani mogu dobiti beneficije. Ako vaše domaćinstvo uključuje ljude koji ne ispunjavaju uslove zbog svog imigracionog statusa, još uvijek možete podnijeti zahtjev za one koji ispunjavaju uslove. Ne morate davati imigracione informacije za osobe koje ne podnose zahtjev, ali morate dati informacije kao što su njihovi prihodi i resursi. Dobivanje beneficija od ESD-a može uticati na sponzora ili imigracioni status imigranta. Prije podnošenja zahtjeva, nazovite pravnu pomoć države Vermont (Vermont Legal Aid) na **1-800-889-2047** ako imate pitanja.

Dodatni resursi

POMOĆ U ENERGIJI: Ako koristite usluge kompanija Green Mountain Power ili Vermont Gas, možete se kvalifikovati za popust. Posjetite **energyhelp.vt.gov** ili nazovite na **1-800-775-0516** da saznate više.

OSTALA POMOĆ: Idite na **dcf.vermont.gov/esd** ili nazovite na **1-800-479-6151** da saznate o drugim beneficijama dostupnim putem ESD-a, uključujući urgentnu/opštu pomoć.

OBUHVAT ZDRAVSTVENIM OSIGURANJEM: Da biste saznali više o dostupnoj zdravstvenoj zaštiti i kako se prijaviti, nazovite Vermont Health Connect na **1-855-899-9600** ili idite na **dvha.vermont.gov/apply**.

TELEKOMUNIKACIJSKI PROGRAM LIFELINE: Za pomoć u vezi sa saveznim programom Lifeline, nazovite korisničku podršku USAC Lifeline na **1-800-234-9473** ili posjetite <https://www.lifelinesupport.org>.

DODATNA POMOĆ: Idite na **vermont211.org** ili birajte besplatni broj **2-1-1** s bilo kojeg mjesta u Vermontu da saznate o stotinama drugih resursa u zajednicama i širom države.

Zahtjev za beneficije

Odšampajte jasno i odgovorite na pitanja potpuno i iskreno. Hvala vam!



202 Revidirano 11/2022.

1. Recite nam o sebi kao podnosiocu zahtjeva.

Lično ime, srednje ime, prezime i sufiks (Jr., Sr., III itd.)		Datum rođenja (dd/mm/gggg)
Broj socijalnog osiguranja	Broj telefona na koji vas možemo pozvati () -	Grad u kojem živite
Adresa za dostavu pošte, red 1		Broj stana ili apartmana
Adresa za dostavu pošte, red 2 (ako je primjenjivo, ovdje uključite osobu koja živi na tuđoj adresi)		
Grad	Država	Pošanski broj
Fizička ili kućna adresa <input type="checkbox"/> Označite ako je ista kao i adresa za dostavu pošte <input type="checkbox"/> Označite za beskućnika		Broj stana ili apartmana
Grad	Država	Pošanski broj
Adresa e-pošte		Preferirani jezik

2. Za koje programe podnosite zahtjev?

Označite svaki program za koji podnosite zahtjev (možete podnijeti zahtjev za više od jednog).

3SquaresVT:



Pomaže ljudima da kupuju hranu.

Reach Up:



Pružna podršku domaćinstvima sa djecom.

Fuel Assistance:



Pomaže ljudima da griju svoje domove

Essential Person:



Pomaže ljudima da plate neophodnu njegu kod kuće

Dok ispunjavate ovaj zahtjev, potražite gornje simbole. Potrebno je samo odgovoriti na pitanja koja pokazuju simbole programa za koje podnosite zahtjev. Ako niste sigurni koje programe želite, odgovorite na sva pitanja.

3. Da li ste zainteresovani za ove dodatne usluge?

WIC: Ako imate dijete mlađe od pet godina ili ste trudnica ili dojilja, možete se kvalifikovati za dodatnu pomoć u hrani, zdravstvenom pregledu i edukaciji o ishrani. Ako imate dijete mlađe od pet godina ili ste trudnica ili dojilja, da li biste željeli da vas neko iz programa WIC kontaktira? Da Ne

Da saznate više o programu WIC, možete i nazvati na besplatni broj 1-800-464-4343.

Registracija za glasanje: Ako niste registrovani da glasate tu gdje sada živite, da li želite zahtjev za registraciju za glasanje? **Ako ne označite nijedno polje, smatraće se da ste se odlučili da se u ovom trenutku ne registrujete za glasanje.** Da Ne

Podnošenje zahtjeva za registraciju ili odbijanje registracije za glasanje neće uticati na vaše pravo na beneficije ili iznos koji vam je odobrio ESD. Ako vam treba pomoć da popunite obrazac zahtjeva da budete registrovani za glasanje, pomoći ćemo vam. Odluka da li ćete tražiti ili prihvatiti pomoć je vaša. Obrazac zahtjeva možete popuniti i u privatnosti. Ako smatrate da je neko narušio vaše pravo da se registrujete ili da odbijete pravo da budete registrovani za glasanje, vaše pravo na privatnost pri odlučivanju da li da se registrujete ili da se prijavite da se registrujete ili vaše pravo da izaberete političku stranku ili drugu političku opciju, možete podnijeti žalbu Uredu državnog sekretara na adresi 128 State Street, Montpelier, VT 05633-1101 ili nazovite na broj telefona 1-802-828-2363 ili 1-800-439-8683 (besplatno).

ICAN: Da li je neko u domaćinstvu zainteresovan za posao ili bolji posao?? Da Ne

POTPISITE SE OVDJE. NEPOTPISANI ZAHTJEVI NEĆE BITI OBRADENI. BIĆE VRAĆENE.

Dajem riječ pod kaznom za krivokletstvo, da su informacije navedene u zahtjevu tačne i potpune prema mom najboljem saznanju i uvjerenju. Pročitao/la sam i razumijem svoja **Prava i odgovornosti** na stranicama 17 do 18, i slažem se s time.

Potpis podnosioca zahtjeva ili predstavnika (definiciju pogledajte na stranici 15)

Datum _____

Odgovor za: **4. Kriminalna prošlost. Recite nam nešto o kriminalnoj prošlosti ljudi vašem domaćinstvu.**



Odgovorite na ova pitanja o presudama koje su se dogodile u bilo kojoj državi.

1. Da li ste vi ili bilo ko u vašem domaćinstvu osuđeni za krivično djelo u vezi s drogom nakon 22. avgusta 1996. godine?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Ukoliko je odgovor DA, ko?
2. Da li ste vi ili neko od članova domaćinstva prestupnik u bjekstvu?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Ukoliko je odgovor DA, ko?
3. Da li ste vi ili bilo koji član vašeg domaćinstva prekršili uslovnu kaznu ili uslovni otpust?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Ukoliko je odgovor DA, ko?
4. Da li ste vi li neko iz vašeg domaćinstva bili osuđeni zbog zamjene beneficija iz programa SNAP za drogu nakon 22. avgusta 1996.?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Ukoliko je odgovor DA, ko?
5. Da li ste vi li neko iz vašeg domaćinstva bili osuđeni zbog kupovine ili prodaje beneficija iz programa SNAP u iznosu preko 500 USD nakon 22. avgusta 1996.?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Ukoliko je odgovor DA, ko?
6. Da li ste vi li neko iz vašeg domaćinstva bili osuđeni zbog prevare primanje duplih beneficija iz programa SNAP u bilo kojoj državi nakon 22. septembra 1996.?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Ukoliko je odgovor DA, ko?
7. Da li ste vi li neko iz vašeg domaćinstva bili osuđeni zbog zamjene beneficija iz programa SNAP za oružje, municiju ili eksplozivna sredstva nakon 22. septembra 1996.?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Ukoliko je odgovor DA, ko?

Odgovor za: **5. Ubrzajte dobijanje programa 3SquaresVT.**



Možda ćete imati pravo na beneficije iz programa 3SquaresVT u roku od 7 dana ako:

- Vaše domaćinstvo ima manje od 150 USD mjesečnog bruto prihoda i manje od 100 USD likvidnih resursa (tj. gotovina u blagajni ili u banci); ili
- Vaše domaćinstvo uključuje migranta ili sezonskog radnika na farmi i domaćinstvo prima vrlo malo prihoda povremeno ili uopšte nema prihoda i ima manje od 100 USD likvidnih resursa; ili
- Kombinovani mjesečni bruto prihod i resursi vašeg domaćinstva manji su od mjesečnog najma ili hipoteke vašeg domaćinstva, plus komunalni troškovi.

Ako mislite da biste se mogli kvalifikovati za brže beneficije, odgovorite na pitanja u nastavku o ljudima u vašem domaćinstvu što preciznije možete.

<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Da li je neko u vašem domaćinstvu dobio beneficije za hranu (SNAP, 3SquaresVT) ovog mjeseca u bilo kojoj državi?
Ako je odgovor DA , u kojoj državi?	
<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Da li je neko u vašem domaćinstvu migrant ili sezonski poljoprivredni radnik?
USD	Koliki je u vašem domaćinstvu ukupni bruto prihod (prije odbitaka) ovog mjeseca?
USD	Koliko novca vaše domaćinstvo ima na raspolaganju u gotovini i na svim bankovnim računima?
USD	Koliko iznosi vaša mjesečna najamnina ili hipoteka?
USD	Koliko su vaše mjesečne režije (grijanje, klimatizacija, topla voda, kuhanje i rasvjeta)?

Odgovor za: **6. Recite nam o svakoj osobi koja živi u vašem domu.**

ČLAN



Navedite sve ukućane, čak i ako ne podnose zahtjev za beneficije. Navedite sebe kao prvog člana. Vi ćete se smatrati glavom domaćinstva. Ako trebate navesti više ljudi, uzmite prazan list papira i odgovorite na ista pitanja u nastavku za svaku osobu. Upišite svoje ime i SSN na vrhu svih dodatnih stranica.

Ime, srednje ime, prezime i sufiks (<i>Jr., Sr., III itd.</i>)		Podnosim zahtjev za: <input type="checkbox"/> 3SquaresVT <input type="checkbox"/> Reach Up <input type="checkbox"/> Fuel Assistance <input type="checkbox"/> Essential Person <input type="checkbox"/> Ništa	Državljanstvo: <input type="checkbox"/> Državljanin SAD-a <input type="checkbox"/> Izbjeglica <input type="checkbox"/> Azilant <input type="checkbox"/> Legalni stranac <input type="checkbox"/> Ostalo	Bračni status: <input type="checkbox"/> Oženjen/udata <input type="checkbox"/> Vanbračna veza <input type="checkbox"/> Rastavljeni <input type="checkbox"/> Neoženjen/neudata <input type="checkbox"/> Razvedeni/prekid veze <input type="checkbox"/> Udovac/udovica
Datum rođenja (<i>dd/mm/gggg</i>)	Broj socijalnog osiguranja	Pol: <input type="checkbox"/> Muški <input type="checkbox"/> Ženski		
U kakvom ste srodstvu JA	Posljednji završeni razred obrazovanja			

Sljedeće pitanje je dobrovoljno. Neće uticati na ispunjavanje uslova ili nivo beneficija. Postavlja se samo da se osigura da se beneficije programa distribuiraju bez obzira na etničku pripadnost, rasu, boju kože ili nacionalno porijeklo.

Etnička pripadnost: Hispanac ili Latino Nije Hispanac ili Latino **Rasa:** Azijac Crnac ili Afroamerikanac Bijelac/bjelkinja Havajski starosjedilac ili ostali pacifički otočani Američki Indijanac ili aljaški starosjedilac

Ime, srednje ime, prezime i sufiks (<i>Jr., Sr., III itd.</i>)		Podnosim zahtjev za: <input type="checkbox"/> 3SquaresVT <input type="checkbox"/> Reach Up <input type="checkbox"/> Fuel Assistance <input type="checkbox"/> Essential Person <input type="checkbox"/> Ništa	Državljanstvo: <input type="checkbox"/> Državljanin SAD-a <input type="checkbox"/> Izbjeglica <input type="checkbox"/> Azilant <input type="checkbox"/> Legalni stranac <input type="checkbox"/> Ostalo	Bračni status: <input type="checkbox"/> Oženjen/udata <input type="checkbox"/> Vanbračna veza <input type="checkbox"/> Rastavljeni <input type="checkbox"/> Neoženjen/neudata <input type="checkbox"/> Razvedeni/prekid veze <input type="checkbox"/> Udovac/udovica
Datum rođenja (<i>dd/mm/gggg</i>)	Broj socijalnog osiguranja	Pol: <input type="checkbox"/> Muški <input type="checkbox"/> Ženski		
U kakvom ste srodstvu	Posljednji završeni razred obrazovanja			

Sljedeće pitanje je dobrovoljno. Neće uticati na ispunjavanje uslova ili nivo beneficija. Postavlja se samo da se osigura da se beneficije programa distribuiraju bez obzira na etničku pripadnost, rasu, boju kože ili nacionalno porijeklo.

Etnička pripadnost: Hispanac ili Latino Nije Hispanac ili Latino **Rasa:** Azijac Crnac ili Afroamerikanac Bijelac/bjelkinja Havajski starosjedilac ili ostali pacifički otočani Američki Indijanac ili aljaški starosjedilac

Ime, srednje ime, prezime i sufiks (<i>Jr., Sr., III itd.</i>)		Podnosim zahtjev za: <input type="checkbox"/> 3SquaresVT <input type="checkbox"/> Reach Up <input type="checkbox"/> Fuel Assistance <input type="checkbox"/> Essential Person <input type="checkbox"/> Ništa	Državljanstvo: <input type="checkbox"/> Državljanin SAD-a <input type="checkbox"/> Izbjeglica <input type="checkbox"/> Azilant <input type="checkbox"/> Legalni stranac <input type="checkbox"/> Ostalo	Bračni status: <input type="checkbox"/> Oženjen/udata <input type="checkbox"/> Vanbračna veza <input type="checkbox"/> Rastavljeni <input type="checkbox"/> Neoženjen/neudata <input type="checkbox"/> Razvedeni/prekid veze <input type="checkbox"/> Udovac/udovica
Datum rođenja (<i>dd/mm/gggg</i>)	Broj socijalnog osiguranja	Pol: <input type="checkbox"/> Muški <input type="checkbox"/> Ženski		
U kakvom ste srodstvu	Posljednji završeni razred obrazovanja			

Sljedeće pitanje je dobrovoljno. Neće uticati na ispunjavanje uslova ili nivo beneficija. Postavlja se samo da se osigura da se beneficije programa distribuiraju bez obzira na etničku pripadnost, rasu, boju kože ili nacionalno porijeklo.

Etnička pripadnost: Hispanac ili Latino Nije Hispanac ili Latino **Rasa:** Azijac Crnac ili Afroamerikanac Bijelac/bjelkinja Havajski starosjedilac ili ostali pacifički otočani Američki Indijanac ili aljaški starosjedilac

Ime, srednje ime, prezime i sufiks (<i>Jr., Sr., III itd.</i>)		Podnosim zahtjev za: <input type="checkbox"/> 3SquaresVT <input type="checkbox"/> Reach Up <input type="checkbox"/> Fuel Assistance <input type="checkbox"/> Essential Person <input type="checkbox"/> Ništa	Državljanstvo: <input type="checkbox"/> Državljanin SAD-a <input type="checkbox"/> Izbjeglica <input type="checkbox"/> Azilant <input type="checkbox"/> Legalni stranac <input type="checkbox"/> Ostalo	Bračni status: <input type="checkbox"/> Oženjen/udata <input type="checkbox"/> Vanbračna veza <input type="checkbox"/> Rastavljeni <input type="checkbox"/> Neoženjen/neudata <input type="checkbox"/> Razvedeni/prekid veze <input type="checkbox"/> Udovac/udovica
Datum rođenja (<i>dd/mm/gggg</i>)	Broj socijalnog osiguranja	Pol: <input type="checkbox"/> Muški <input type="checkbox"/> Ženski		
U kakvom ste srodstvu	Posljednji završeni razred obrazovanja			

Sljedeće pitanje je dobrovoljno. Neće uticati na ispunjavanje uslova ili nivo beneficija. Postavlja se samo da se osigura da se beneficije programa distribuiraju bez obzira na etničku pripadnost, rasu, boju kože ili nacionalno porijeklo.

Etnička pripadnost: Hispanac ili Latino Nije Hispanac ili Latino **Rasa:** Azijac Crnac ili Afroamerikanac Bijelac/bjelkinja Havajski starosjedilac ili ostali pacifički otočani Američki Indijanac ili aljaški starosjedilac

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

EITC

Odgovor za: **7. Da li je neko dobio kredit za porez na zarađeni prihod u Vermontu (EITC) u posljednjih 12 mjeseci? (Red 31C na obrascu povrata poreza u Vermontu)**



Ako niste sigurni, nazovite Poreznu upravu države Vermont na **1-802-828-2865**.

DA. Odgovorite na ovo pitanje ⬇️ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ⬆️

Ime, srednji inicijali	Datum primanja

Odgovor za: **8. Da li se neko preselio u Vermont u posljednje 3 godine?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ⬇️ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ⬆️

Ime, srednji inicijali	Datum dolaska u Vermont	Država ili zemlja iz koje ste se preselili

Odgovor za: **9. Da li je neko od 1. jula 2001. primao novčanu pomoć iz druge države?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ⬇️ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ⬆️

Ime, srednji inicijali	Ostale države	Datum početka primanja pomoći	Datum završetka primanja pomoći

INICIJALI

Odgovor za: **10. Da li neko trenutno živi u ustanovi koji nije škola ili fakultet?**



Primjeri: bolnica, starački dom, popravna ustanova, ustanova za liječenje, grupni smještaj itd.

DA. Odgovorite na ovo pitanje ⬇️ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ⬆️

Ime, srednji inicijali	Naziv ustanove	Vrsta ustanove	Datum prijema

ŠKOLA

Odgovor za: **11. Da li neko pohađa srednju školu, fakultet, stručnu školu ili program obuke?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ⬇️ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ⬆️

Da li neko od dolje navedene djece pohađa individualizirani obrazovni program (IEP) ili ima invaliditet koji tom djetetu sprečava diplomiranje prije 19. godine? **DA** **NE**

Ime, srednji inicijali	Naziv škole	Vrsta škole	Očekivani datum završetka	Status upisa	Živi li u kampusu?
				<input type="checkbox"/> Puno vrijeme <input type="checkbox"/> Pola vremena <input type="checkbox"/> Manje od pola vremena	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
				<input type="checkbox"/> Puno vrijeme <input type="checkbox"/> Pola vremena <input type="checkbox"/> Manje od pola vremena	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

TRUD

Odgovor za: **12. Da li je neka osoba trudna?**


 DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

 NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime, srednji inicijali	Očekivani termin	Da li je to sprečava da radi?
		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

PSEUDONIM

Odgovor za: **13. Živi li neko ponekad van doma?**


 DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

 NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime, srednji inicijali	Vrijeme provedeno u vašem domaćinstvu	Kada ne žive s vama, s kim su onda?
	_____ dana <input type="checkbox"/> sedmica <input type="checkbox"/> mjesec <input type="checkbox"/> godišnje	Ime, srednje ime, prezime i sufiks (Jr., Sr., III itd.)
	_____ dana <input type="checkbox"/> Sedmica <input type="checkbox"/> mjesec <input type="checkbox"/> godišnje	Ime, srednje ime, prezime i sufiks (Jr., Sr., III itd.)

PSEUDONIM

Odgovor za: **14. Da li je neko poznat pod drugim imenom?**



Primjer: djevojačko prezime, nadimak ili pseudonim.

 DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

 NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

TRENUTNO IME: Ime, srednje ime, prezime i sufiks	DRUGO IME: Ime, srednje ime, prezime i sufiks

INVALIDITET

Odgovor za: **15. Da li neko ima neko fizičko, mentalno ili emocionalno stanje koje ograničava aktivnosti kao što su rad, odlazak u školu ili briga o djeci?**


 DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

 NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime, srednji inicijali	Izazvano nesretnim slučajem?	Utvrđivanje invaliditeta
	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	Da li je ova osoba podnijela zahtjev za invalidninu od Socijalnog osiguranja? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne Da li je socijalno osiguranje utvrdilo da je ova osoba invalid?v <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	Da li je ova osoba podnijela zahtjev za invalidninu od Socijalnog osiguranja? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne Da li je socijalno osiguranje utvrdilo da je ova osoba invalid? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

RODITELJI

Odgovor za: **16. Da li drugi roditelj vašeg maloljetnog djeteta (djece) živi s vama?**


 DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

 NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

DRUGI RODITELJ: Ime, srednje ime, prezime	Da li ste u braku ili ste u građanskom partnerstvu s ovom osobom?	Imena i prezimena zajedničke djece
	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

OTKAZ

Odgovor za: **17. Da li je neko prestao da radi u posljednjih 60 dana?**



Primjeri: dati otkaz, biti otpušten ili u štrajku.

- DA. Odgovorite na ovo pitanje** ↻ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ↻

Ime, srednji inicijali	Razlog odlaska	Datum odlaska

PREHRANA

Odgovor za: **18. Da li neko kupuje i priprema hranu odvojeno od vas?**



- DA. Odgovorite na ovo pitanje** ↻ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ↻

Ime, srednji inicijali	Ime, srednji inicijali	Ime, srednji inicijali
1	2	3

ESSP

Odgovor za: **19. Da li neko živi sa vama i pruža vam neophodnu njegu kako biste mogli da živite kod kuće?**



- DA. Odgovorite na ovo pitanje** ↻ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ↻

Ime, srednje ime, prezime	Vrsta njege	Plaća druga agencija?
	<input type="checkbox"/> Domaćin(ica), skrbnik(ica) ili pomoć u kući <input type="checkbox"/> Medicinski neophodna lična njega <input type="checkbox"/> Ostalo _____	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

ABSP

Odgovor za: **20. Da li neko dijete ima roditelja koji ne živi sa vama?**



- DA. Odgovorite na ovo pitanje** ↻ **NE. Preskočite na sljedeće pitanje** ↻

ODSUTNI RODITELJ: Ime, srednje ime, prezime i sufiks (Jr., Sr., III itd.)	Imena i prezimena djece

Prije nego što utvrdimo da li ispunjavate uslove za Reach Up, morate popuniti obrazac 137 za svakog odsutnog roditelja. Ovaj obrazac prenosi vaša prava na uzdržavanje djeteta na državu Vermont. Mi ćemo vam poslati obrazac 137 nakon što primimo ovaj zahtjev. Da ubrzate prijem obrasca, nazovite na **1-800-479-6151** ili posjetite **myBenefits.vt.gov** kako biste odštampali obrazac. Ako smatrate da bi traženje uzdržavanja moglo dovesti do toga da roditelj bez starateljstva fizički ili emocionalno naškodi vama ili djeci koja su uključena, možete zatražiti odustajanje od saradnje. Više detalja nalazi se na stranici 17, stavka 11 u odjeljku Prava i odgovornosti.

Link na obrazac 137: <https://outside.vermont.gov/dept/DCF/Shared%20Documents/ESD/Forms/137.pdf>

Zdravstveno osiguranje

7

Odgovorite samo za odrasle u vašem domaćinstvu koji podnose zahtjev za beneficije.

MEDICARE

Odgovor za: **21. Da li je neko učlanjen u Medicare (osiguranje koje pruža Socijalno osiguranje)?**



Ako niste sigurni, nazovite Medicare na **1-800-633-4227**. Korisnici TTY-a neka nazovu na **1-877-486-2048**.

DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Osoba 1		Dio A	Dio B	Dio C	Dio D
Ime, srednji inicijali	Datum početka				
Broj Medicare potraživanja	Uplata premije	USD	USD	USD	USD
Osoba 2		Dio A	Dio B	Dio C	Dio D
Ime, srednji inicijali	Datum početka				
Broj Medicare potraživanja	Uplata premije	USD	USD	USD	USD

Resursi

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

GOTOVINA

Odgovor za: **22. Da li neko ima gotovinu koja NIJE u banci, na primjer, kod kuće, u blagajni ili kod drugih?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime, srednji inicijali				
Iznos	USD	USD	USD	USD

BANKA

Odgovor za: **23. Da li neko ima račune u banci, kreditnoj uniji ili drugoj finansijskoj instituciji, uključujući račune koji su u ovom trenutku prazni?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Označite vrste računa i navedite detalje u nastavku.

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Certifikat o depozitu (CD) | <input type="checkbox"/> IRA/Keogh Plan/401K | <input type="checkbox"/> Štedni račun |
| <input type="checkbox"/> Čekovni račun | <input type="checkbox"/> Račun na koji se prenosi (državna) penzija | <input type="checkbox"/> Ostalo (opišite u nastavku) |
| <input type="checkbox"/> Božićni klub | <input type="checkbox"/> Lični penzioni račun | |

↻ **Označite crveni okvir ispod za polaganje uplate iz programa Reach Up, 3SquaresVT ili beneficije iz programa Essential Person na odabrani račun.**

Ime vlasnika/suvlasnika	Vrsta računa	Naziv banke	Identifikacioni broj banke	Broj računa	Vrijednost
				<input type="checkbox"/>	USD
				<input type="checkbox"/>	USD
				<input type="checkbox"/>	USD
				<input type="checkbox"/>	USD
				<input type="checkbox"/>	USD

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

AUTOMOBILI

Odgovor za: **24. Da li neko posjeduje, suvlasnik je ili je kupio na leasing bilo koje vozilo, uključujući vozila koja nisu registrovana ili nisu u pogonu u ovom trenutku?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Označite tipove vozila u vlasništvu ili suvlasništvu i navedite detalje u nastavku.

<input type="checkbox"/> ATV	<input type="checkbox"/> Automobil	<input type="checkbox"/> Motorne sanke
<input type="checkbox"/> Brod	<input type="checkbox"/> Jet ski	<input type="checkbox"/> Terenac ili kombi
<input type="checkbox"/> Kamper/RV/prikolica	<input type="checkbox"/> Motocikl	<input type="checkbox"/> Ostalo (opišite u nastavku)

Ime vlasnika/suvlasnika	Vrsta vozila	Godina, marka i model	Pod leasingom?	Iznos duga	Koristi ESD
			<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	USD	
			<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	USD	
			<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	USD	
			<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	USD	
			<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	USD	

PROP

Odgovor za: **25. Osim kuće u kojoj živite, da li neko posjeduje (ili je suvlasnik) neku kuću, zemljište, mobilne kućice, nekretnine u dugogodišnjem najmu (timeshare), zgrade, druge nekretnine ili doživotno pravo na imovinu u bilo kojoj nekretnini?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime vlasnika/suvlasnika	Vrsta nekretnine	Lokacija	Procijenjena vrijednost	Iznos duga
			USD	USD
			USD	USD

STOK

Odgovor za: **26. Da li neko posjeduje (ili je suvlasnik) neki od resursa navedenih u nastavku, uključujući resurse koji u ovom trenutku nemaju vrijednost?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Označite vrste resursa u vlasništvu ili suvlasništvu i navedite detalje u nastavku.

<input type="checkbox"/> Račun troškova sahrane: Da li je neopozivo? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Zbirke (npr. poštanske marke, stripovi itd.)	<input type="checkbox"/> Dionice/obveznice/investicijski fondovi
<input type="checkbox"/> Grobna parcela	<input type="checkbox"/> Zadužnica ili mjenica	<input type="checkbox"/> Trustovi
	<input type="checkbox"/> Štedne obveznice	<input type="checkbox"/> Ostalo (opišite u nastavku)

Ime vlasnika/suvlasnika	Vrsta resursa	Vrijednost
		USD
		USD
		USD
		USD
		USD

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

DIONICE

Odgovor za:

27. Da li je neko prodao, poklonio, trgovao ili prenio vlasništvo nad bilo kojim resursom u posljednja 24 mjeseca (3 mjeseca od podnošenja zahtjeva samo za 3SquaresVT)?



Primjeri: vozilo, novac, dionice, zemljište, kuća ili nešto drugo vrijedno.

 DA. Odgovorite na ovo pitanje
 NE. Preskočite na sljedeće pitanje

Ime, srednji inicijali	Vrsta resursa	Datum transfera	Prodajna cijena ili vrijednost
			USD
			USD

Prihod

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

JINC

Odgovor za:

28. Da li neko ima prihod od posla, prakse ili programa obuke?


 DA. Odgovorite na ovo pitanje
 NE. Preskočite na sljedeće pitanje

Navedite bruto prihod od svake plate primljene u posljednjih 30 dana, prije odbitka (npr. porezi, osiguranje itd.).
Navedite do 5 plata primljenih u posljednjih 30 dana. Za bržu obradu, uključite kopije platnih listi.

Ime zaposlenika: lično ime, srednje ime, prezime		Ime poslodavca			Broj telefona poslodavca () -	
Plate su izdate: <input type="checkbox"/> Sedmično <input type="checkbox"/> Svake 2 sedmice <input type="checkbox"/> Mjesečno <input type="checkbox"/> Dva puta mjesečno <input type="checkbox"/> Ostalo: _____ Dan u sedmici kad je plata: _____		Datum plaćanja	Odrađeni radni sati	Bruto prihod	Napojnice/provizije	
	1			USD	USD	
	2			USD	USD	
	3			USD	USD	
	4			USD	USD	
5			USD	USD		
Ime zaposlenika: lično ime, srednje ime, prezime		Ime poslodavca			Broj telefona poslodavca () -	
Plate su izdate: <input type="checkbox"/> Sedmično <input type="checkbox"/> Svake 2 sedmice <input type="checkbox"/> Mjesečno <input type="checkbox"/> Dva puta mjesečno <input type="checkbox"/> Ostalo: _____ Dan u sedmici kad je plata: _____		Datum plaćanja	Odrađeni radni sati	Bruto prihod	Napojnice/provizije	
	1			USD	USD	
	2			USD	USD	
	3			USD	USD	
	4			USD	USD	
5			USD	USD		
Ime zaposlenika: lično ime, srednje ime, prezime		Ime poslodavca			Broj telefona poslodavca () -	
Plate su izdate: <input type="checkbox"/> Sedmično <input type="checkbox"/> Svake 2 sedmice <input type="checkbox"/> Mjesečno <input type="checkbox"/> Dva puta mjesečno <input type="checkbox"/> Ostalo: _____ Dan u sedmici kad je plata: _____		Datum plaćanja	Odrađeni radni sati	Bruto prihod	Napojnice/provizije	
	1			USD	USD	
	2			USD	USD	
	3			USD	USD	
	4			USD	USD	
5			USD	USD		

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

INKD

Odgovor za: **29. Da li neko dobija hranu, stan, odjeću ili nešto drugo u zamjenu za obavljene posao?**



Primjer: Neko dobije smještaj u zamjenu za rad na farmi, a vrijednost je 500 USD mjesečno.

DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime, srednji inicijali	Primljene stavke	Vrijednost
		USD svaki

DCIN

Odgovor za: **30. Da li neko ima prihod od čuvanja djece?**



Ako prijavite prihod od čuvanja djece u poreznoj prijavi, odgovorite NE ovdje i DA na pitanje 32.

DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Navedite prihode u posljednjih 30 dana i broj obroka koje osigurate svakog mjeseca za koje niste primili uplatu ili nadoknadu.

Ime, srednji inicijali	Prihod prije odbitaka	sati/sedmično	Doručak	Ručak	Večera	Grickalice
	USD svaki					
	USD svaki					

RBIN

Odgovor za: **31. Da li neko ima prihod od iznajmljivanja soba ili kuhanja obroka u vašem domu?**



Uključite uplate od djece.

DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime, srednji inicijali osobe kojoj je uplaćeno	Primljena uplata	Ko plaća? (puno ime)	Označite sve što se odnosi na vas
	USD svaki		<input type="checkbox"/> Soba <input type="checkbox"/> 1-2 obroka dnevno <input type="checkbox"/> 3 obroka dnevno
	USD svaki		<input type="checkbox"/> Soba <input type="checkbox"/> 1-2 obroka dnevno <input type="checkbox"/> 3 obroka dnevno

BUSI

Odgovor za: **32. Da li neko ima prihod od samostalnog obavljanja djelatnosti?**



Primjeri: poljoprivreda, stolarija, uređivanje travnjaka, prodaja po kućama, sječa drva, prodaja starog metala, povremeni poslovi, iznajmljivanje nekretnina, čuvanje djece ako ste odgovorili NE na pitanje 30, ili drugi poslovi.

DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime, srednji inicijali	Vrsta firme	Radnih sati sedmično	Datum otvaranja firme

Morate uključiti kopiju svoje najnovije savezne porezne prijave, uključujući obrasce, rasporede i produženja. Ako se radi o novoj firmi i još niste prijavili poreze, uključite dosadašnje evidencije prihoda i rashoda.

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

STIN

Odgovor za: **33. Da li neko ima prihod od studija uz rad, granta za univerzitetske studije ili kredita?**


 DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

 NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime, srednji inicijali	Iznos granta ili kredita	Iznos školarine i naknade	Pokriveni period (mjesec/godina - mjesec/godina)
	USD	USD	
	USD	USD	

UNEA

Odgovor za: **34. Da li neko ima prihode iz bilo kojih drugih izvora, kao što je navedeno u nastavku?**


 DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

 NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Označite vrste primljenih prihoda i navedite detalje u nastavku. Navedite bruto prihod (prihod prije odbitaka, kao što su Medicare premije, porezi, osiguranje, uzdržavanje djeteta ili sindikalne članarine).

<input type="checkbox"/> Alimentacija	<input type="checkbox"/> Naknada za nezaposlenost	<input type="checkbox"/> Socijalno osiguranje	<input type="checkbox"/> Boračke naknade
<input type="checkbox"/> Uzdržavanje djeteta	<input type="checkbox"/> Novac od drugih	<input type="checkbox"/> SSI/AABD	<input type="checkbox"/> Naknada za radnike
<input type="checkbox"/> Dividende ili kamate	<input type="checkbox"/> Penzija ili mirovina	<input type="checkbox"/> Trustovi ili anuiteti	<input type="checkbox"/> Ostalo (opišite u nastavku)
<input type="checkbox"/> Prihod od osiguranja	<input type="checkbox"/> Zadužnica/mjenica		

Ime, srednji inicijali	Vrsta prihoda	Bruto prihod prije odbitaka	Zbog invalidnosti?
		USD svaki	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
		USD svaki	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
		USD svaki	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
		USD svaki	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
		USD svaki	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

Odgovor za: **35. Ako nemate prihoda, kako se plaćaju vaši dnevni troškovi života?**



Objasnite u nastavku.

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu. Prijavljeni troškovi mogu pomoći da povećate svoju beneficiju iz programa 3SquaresVT. Nakon što podnesete ovu prijavu, možete prijaviti nove troškove u bilo kojem trenutku.

DCEX

Odgovor za: **36. Da li neko plaća uzdržavanje djeteta ili alimentaciju?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime osobe koja plaća		Plaćeni iznos	Koliko često?	Prema sudskom nalogu?	Za koga se ovo plaća (puno ime)
	Alimentacija	USD		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	
	Uzdržavanje djeteta	USD		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	
Ime osobe koja plaća		Plaćeni iznos	Koliko često?	Prema sudskom nalogu?	Za koga se ovo plaća (puno ime)
	Alimentacija	USD		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	
	Uzdržavanje djeteta	USD		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	

DCEX

Odgovor za: **37. Da li neko koristi usluge čuvanja djece ili odraslih?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Navedite svako dijete ili odraslu osobu posebno.

Dijete/odrasla osoba koja se čuva	Osoba koja plaća čuvanje	Ime i adresa pružaoca usluga brige o djeci/odraslim osobama	
Iznos koji se plaća sedmično, nakon subvencije	Udaljenost u miljama od kuće do pružaoca (u 1 smjeru)	Dani čuvanja po sedmici	Razlog zašto je čuvanje potrebno: <input type="checkbox"/> škola <input type="checkbox"/> posao <input type="checkbox"/> traženje posla
Dijete/odrasla osoba koja se čuva	Osoba koja plaća čuvanje	Ime i adresa pružaoca usluga brige o djeci/odraslim osobama	
Iznos koji se plaća sedmično, nakon subvencije	Udaljenost u miljama od kuće do pružaoca (u 1 smjeru)	Dani čuvanja po sedmici	Razlog zašto je čuvanje potrebno: <input type="checkbox"/> škola <input type="checkbox"/> posao <input type="checkbox"/> traženje posla
Dijete/odrasla osoba koja se čuva	Osoba koja plaća čuvanje	Ime i adresa pružaoca usluga brige o djeci/odraslim osobama	
Iznos koji se plaća sedmično, nakon subvencije	Udaljenost u miljama od kuće do pružaoca (u 1 smjeru)	Dani čuvanja po sedmici	Razlog zašto je čuvanje potrebno: <input type="checkbox"/> škola <input type="checkbox"/> posao <input type="checkbox"/> traženje posla

FMED

Odgovor za: **38. Da li neko stariji od 60 godina ili osoba sa invaliditetom plaća više od 35 dolara mjesečno iz svog džepa medicinske troškove (koji nisu pokriveni osiguranjem)?**



Primjeri:

- Premije zdravstvenog osiguranja, participacije i odbici;
- Participacija za recept;
- Troškovi transporta za medicinski tretman ili usluge;
- Računi za zdravstvene usluge (npr. doktor, zubar, bolnička njega, medicinska sestra, stručnjak za mentalno zdravlje ili rehabilitacija); i
- Lijekovi, oprema i zalihe bez recepta (ako ih je odobrio vaš doktor).

DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

1	2	3
Ime, srednji inicijali	Ime, srednji inicijali	Ime, srednji inicijali

Prijavlivanje mjesečnih medicinskih troškova može povećati vašu beneficiju iz programa 3SquaresVT. Kako bismo vidjeli da li vas vaši troškovi kvalifikuju za veću beneficiju, možemo vam poslati obrazac 120 za svaku osobu koja je ovdje navedena. Objašnjava kako prijaviti troškove i koje dokumente možete podnijeti na verifikaciju. Da vam se pošalje obrazac, nazovite na **1-800-479-6151** ili posjetite **myBenefits.vt.gov** kako biste ga odštampali.

Obrazac 120 nije potreban za obradu vašeg zahtjeva

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

Ako unajmljujete sobu u nečijem domu, odgovorite NE na pitanja 39 do 44 i odgovorite DA na pitanje 45.

NAJAM

Odgovor za: **39. Da li neko (uključujući i vas) plaća najam za kuću u kojoj živite?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ukupno najam		USD	svaki	
Ko plaća najam? (ime, srednji inicijali)	Iznos najma koji ova osoba plaća	Što je uključeno?	Pomoć za plaćanje najma, ako postoji	
	USD svaki	<input type="checkbox"/> Grijanje <input type="checkbox"/> Komunalni troškovi	<input type="checkbox"/> Državni stanovi <input type="checkbox"/> Subvencionisano stanovanje <input type="checkbox"/> Odjeljak 8	
	USD svaki	<input type="checkbox"/> Grijanje <input type="checkbox"/> Komunalni troškovi	<input type="checkbox"/> Državni stanovi <input type="checkbox"/> Subvencionisano stanovanje <input type="checkbox"/> Odjeljak 8	
	USD svaki	<input type="checkbox"/> Grijanje <input type="checkbox"/> Komunalni troškovi	<input type="checkbox"/> Državni stanovi <input type="checkbox"/> Subvencionisano stanovanje <input type="checkbox"/> Odjeljak 8	
Informacije o stanodavcu	Ime		Broj telefona	
Adresa za dostavu pošte stanodavca:				

KUĆA

Odgovor za: **40. Da li neko plaća hipoteku, porez na nekretnine, najam parcele, hipotekarni kredit, troškove apartmana ili druge troškove za dom u kojem živite?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Vrsta uplate	Ime, srednji inicijali	Koliko često se vrše uplate?	Iznos
Samo hipoteka (bez pologa)			Glavnica/kamata USD / USD
Ime\adresa: Hipotekarni zajmodavac			
Porez na nekretnine (UKUPNO POREZ)			USD
Porez na nekretnine (DRŽAVNI POREZ)			USD
Porez na nekretnine (NETO DOSPJELI POREZ)			
Ime\adresa: Gradski ured za porez na nekretnine			
Najam parcele			USD
Ime\adresa: Vlasnik najma parcele			
Troškovi apartmana			USD
Ime\adresa: Vlasnik troškova apartmana			
Hipotekarni kredit			Glavnica/kamata USD / USD

UTIL

Odgovor za: **41. Da li dijelite troškove stanovanja?**



DA. Odgovorite na ovo pitanje ↻

NE. Preskočite na sljedeće pitanje ↻

Ime osobe s kojom dijelite troškove	Koje troškove dijelite?				
	<input type="checkbox"/> Hipoteka	<input type="checkbox"/> Najam	<input type="checkbox"/> Porezi	<input type="checkbox"/> Komunalni troškovi	<input type="checkbox"/> Ostalo
	<input type="checkbox"/> Hipoteka	<input type="checkbox"/> Najam	<input type="checkbox"/> Porezi	<input type="checkbox"/> Komunalni troškovi	<input type="checkbox"/> Ostalo

Odgovorite za sve osobe u vašem domaćinstvu, uključujući i djecu.

UTIL

Odgovor za: **42. Recite nam o stanovanju, grijanju, gorivu i komunalnim uslugama.**

Ime osobe koja plaća	Označite sve što se odnosi na vas				
	<input type="checkbox"/> Grijanje	<input type="checkbox"/> Topla voda	<input type="checkbox"/> Kuhanje	<input type="checkbox"/> Rasvjeta	<input type="checkbox"/> Klimatizacija
	<input type="checkbox"/> Grijanje	<input type="checkbox"/> Topla voda	<input type="checkbox"/> Kuhanje	<input type="checkbox"/> Rasvjeta	<input type="checkbox"/> Klimatizacija

GLAVNA vrsta goriva koja se koristi za grijanje doma (označite jednu vrstu)	<input type="checkbox"/> Ugalj	<input type="checkbox"/> Kerozin	<input type="checkbox"/> Nafta	<input type="checkbox"/> Propan	<input type="checkbox"/> Ostalo: _____
	<input type="checkbox"/> Električna energija	<input type="checkbox"/> Prirodni plin	<input type="checkbox"/> Peleti	<input type="checkbox"/> Drva	
Račun i dobavljač goriva (ako se grijete na drva, pelete ili je grijanje uključeno u najam, preskočite ovaj dio)	Ime na računu		Broj računa		
	Ime dobavljača goriva		Broj telefona dobavljača goriva () -		
	Adresa dobavljača goriva				
Distributer električne energije za domaćinstvo	Distributer električne energije	Ime na računu		Broj računa	
Vrsta stanovanja	<input type="checkbox"/> Stan	<input type="checkbox"/> Beskućnik	<input type="checkbox"/> Mobilna kućica	<input type="checkbox"/> Samostojeća kuća	
	<input type="checkbox"/> Ostalo:	Broj spavaćih soba			

TELEFON

Odgovor za: **43. Placa li neko da ima telefon?**

- DA.** Odgovorite na ovo pitanje ↻ **NE.** Preskočite na sljedeće pitanje ➔

Ime, srednji inicijali	Ime, srednji inicijali	Ime, srednji inicijali
1	2	3

TELEFON

Odgovor za: **44. Da li neko plaća osiguranje vlasnika kuće za vaš stan?****Ovo ne uključuje osiguranje najmodavca.**

Ako vaše osiguranje pokriva zamjenu pomoćnih zgrada i lične imovine, taj iznos se ne računa kao dio troškova osiguranja vlasnika kuće.

- DA.** Odgovorite na ovo pitanje ↻ **NE.** Preskočite na sljedeće pitanje ➔

Ime, srednji inicijali	Plaćeni iznos	Koliko često?
	USD	
Naziv i adresa osiguravajućeg društva		

RBEX

Odgovor za: **45. Da li neko plaća unajmljivanje sobe u tuđem domu (sa uključenim obrokom ili bez njega)?**

- DA.** Odgovorite na ovo pitanje ↻ **NE.** Preskočite na sljedeće pitanje ➔

Ime, srednji inicijali	Plaćeni iznos	Koliko često?	Uključeni dnevni obroci
	USD		
Ime i adresa najmodavca			

DA LI VAS NEKO DRUGI PREDSTAVLJA? Ako niste u mogućnosti, predstavnik može potpisati ovaj zahtjev, podijeliti informacije s nama i djelovati umjesto vas po pitanjima koja se odnose na vaš zahtjev i beneficije. Predstavnik može biti:

- Zakonski imenovani zastupnik, kao što je zakonski staratelj ili neko ko ima punomoć; ili
- Neko koga odredite kao svog "ovlaštenog predstavnika" na obrascu 139REP. Da pribavite obrazac, nazovite na **1-800-479-6151** ili posjetite **myBenefits.vt.gov** kako biste odštampli kopiju.

Ako imate predstavnika, navedite ga u nastavku i uključite dokaze (npr. sudski nalog, obrazac punomoći, obrazac 139REP itd.). **Bez dokaza ne možemo razmijeniti informacije sa tom osobom niti prihvatiti njen potpis ispod.**

Vrsta predstavnika:	<input type="checkbox"/> Ovlašteni predstavnik	<input type="checkbox"/> Punomoć	<input type="checkbox"/> Zakonski staratelj
Ime, srednje ime, prezime		Broj telefona na koji tu osobu možemo pozvati () -	
Poštanska adresa: ulica, grad, država, poštanski broj			

DA LI VAM JE NEKO POMOGAO? Ako vam je neko drugi osim predstavnika pomogao oko ovog zahtjeva, popunite ovaj odjeljak. Možete dati ESD-u dozvolu da dijeli informacije sa ovom osobom, ali ona ne može potpisati umjesto vas ili djelovati umjesto vas u budućim stvarima.

Ime, srednje ime, prezime / naziv agencije	Broj telefona na koji tu osobu možemo pozvati () -
Poštanska adresa: ulica, grad, država, poštanski broj	

- Dajem dozvolu ESD-u da podijeli informacije o mom zahtjevu i beneficijama sa tom osobom. Znam da:
- Ne moram dati ovu dozvolu; to neće uticati na moje ispunjavanje uslova.
 - ESD nije odgovoran za ono što se dešava sa informacijama nakon što ih podijeli sa tom osobom.
 - Ako ne poništim tu dozvolu, ona će ostati na snazi sve dok primam beneficije od ESD-a.
 - Mogu je promijeniti ili poništiti bilo kada pozivom na **1-800-479-6151** ili pismom upućenim na adresu: DCF - Economic Services Division, Application and Document Processing Center, 280 State Drive, Waterbury, VT 05671-1500.

DA LI BI NEKO DRUGI TREBAO DOBITI KOPIJE VAŠIH OBAVJEŠTENJA? Ako želite da pošaljemo kopije obavještenja o svom zahtjevu i beneficijama nekom drugom, popunite i pošaljite obrazac 139AR. To tu osobu dodjeljuje kao alternativnog podnosioca prijave (Alternate Reporter).

DA LI BI NEKO DRUGI TREBAO IMATI PRISTUP VAŠIM BENEFICIJAMA? Ako želite da neko drugi pristupi beneficijama na vašoj kartici za elektronski prenos beneficija (EBT) kako bi vam pomogao da ih koristite, popunite i pošaljite obrazac 139AP. To tu osobu dodjeljuje kao alternativnog primaoca uplate (Alternate Payee).

*Da zatražite obrasce, nazovite na **1-800-479-6151** ili posjetite **myBenefits.vt.gov** kako biste ih odštampli. Možete imenovati istu osobu kao svog ovlaštenog predstavnika, alternativnog podnosioca prijave i alternativnog primaoca uplate.*

MORATE POTPISATI SVOJ ZAHTJEV.

NEPOTPISANI ZAHTJEVI NEĆE BITI OBRADENI. BIĆE VRAĆENE NA POTPIS.

Dajem riječ pod kaznom za krivokletstvo, da su informacije navedene u zahtjevu tačne i potpune prema mom najboljem saznanju i uvjerenju. Pročitao/la sam i razumijem svoja **Prava i odgovornosti** na stranicama 17 do 18, i slažem se s time.

_____ Datum _____
Potpis podnosioca zahtjeva ili predstavnika (definiciju pogledajte na vrhu stranice)

Uslovi u vezi sa poslom

Razumijem da se svi članovi domaćinstva koji nisu izuzeti od uvjeta rada automatski registruju za rad i da se može tražiti da se upišu u 3SquaresVT program zapošljavanja i obuke (3SquaresVT E&T).

Besplatni školski obroci

Ako vaše domaćinstvo prima mjesečnu beneficiju iz programa 3SquaresVT, a vaša djeca pohađaju škole koje participiraju u Nacionalnom programu školskih ručkova ili doručaka, automatski imaju pravo na besplatne školske obroke. Mi ćemo poslati njihova imena Agenciji za obrazovanje da potvrdimo da oni ispunjavaju uslove, osim ako od nas zatražite da to ne uradimo. Kada primite obavještenje o grantu, možete ga i odnijeti u škole kako bi vaša djeca što prije bila uključena. Obavijest o grantu također se može koristiti za dobijanje besplatnih obroka za djecu ako pohađaju program o čuvanju djece koji participira u Programu prehrane djece i odraslih (Child and Adult Care Food Program), ili ljetnu školu, klub ili kamp koji participira u Ljetnom programu prehrane (Summer Food Service Program). Više detalja nalazi se na stranici 18, stavka 17 u odjeljku Prava i odgovornosti.

Savezni zahtjevi programa 3SquaresVT

3SquaresVT je ono što se u Vermontu naziva saveznim programom dodatne pomoći u ishrani (SNAP). Država mora obraditi prijave za program 3SquaresVT u skladu sa procedurama SNAP-a, uključujući zahtjeve za blagovremenost, obavještenje i pravično saslušanje, bez obzira da li je prijava samo za 3SquaresVT ili 3SquaresVT i druge programe. Podnosiocu zahtjeva se ne mogu uskratiti beneficije iz programa 3SquaresVT samo zato što su mu uskraćene beneficije iz drugih programa. Ako se podnositelj zahtjeva nalazi u instituciji i istovremeno se prijavljuje za 3SquaresVT i dodatni prihod (SSI), datum podnošenja zahtjeva će biti datum otpuštanja iz institucije.

Zakon o hrani i ishrani iz 2008. (Food and Nutrition Act) (ranije Zakon o bonovima za hranu (Food Stamp Act)), s izmjenama i dopunama, 7 U.S.C. 2011-2036, ovlašćuje prikupljanje informacija prilikom podnošenja zahtjeva, uključujući broj socijalnog osiguranja svakog člana domaćinstva, koji će se koristiti za utvrđivanje da li ispunjavate uslove ili nastavljate da ispunjavate uslove za primanje beneficija iz programa 3SquaresVT. Te informacije ćemo provjeriti putem kompjuterskih programa za podudaranje. Te informacije će se također koristiti za praćenje usklađenosti s programskim propisima i za upravljanje programom.

Izjava o nediskriminaciji Ministarstva poljoprivrede (USDA) (NE ŠALJITE ZAHTJEVE U MINISTARSTVO POLJOPRIVREDE (USDA))

U skladu sa saveznim Zakonom o građanskim pravima i propisima i pravilnicima Ministarstva poljoprivrede (USDA) o građanskim pravima, ovoj instituciji je zabranjena diskriminacija na osnovu rase, boje kože, nacionalnog porijekla, pola (uključujući rodni identitet i seksualnu orijentaciju), vjerskog uvjerenja, invaliditeta, starosti, političkih uvjerenja ili odmazde ili osвете zbog prethodnih aktivnosti u vezi sa građanskim pravima.

Informacije o programu mogu biti dostupne i na drugim jezicima osim engleskog. Osobe sa invaliditetom kojima su neophodna alternativna sredstva komunikacije da bi se informisali o programu (npr. Brajevo pismo, audio zapis, američki znakovni jezik) trebale bi da kontaktiraju Agenciju (državnu ili lokalnu) u kojoj mogu da se prijave za pomoć. Osobe koje su gluhe, nagluhe ili imaju poteškoća sa govorom mogu da kontaktiraju USDA preko Savezne posredničke službe (Federal Relay Service) na broj telefona (800) 877-8339.

Da bi podnio žalbu zbog diskriminacije u programu, podnositelj žalbe treba da popuni obrazac AD-3027, Obrazac za žalbu zbog diskriminacije u programu USDA koji se može dobiti online na adresi: https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR_P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf ili iz bilo kog ureda USDA-a, pozivom na broj (833) 620-1071 ili pismom upućenim USDA-u. Pismo mora sadržavati ime podnosioca žalbe, adresu, broj telefona i pisani opis navodne diskriminatorne radnje sa dovoljno detalja da informiše pomoćnika sekretara za građanska prava (ASCR) o prirodi i datumu navodnog kršenja građanskih prava.

Popunjen obrazac AD-3027 ili pismo potrebno je dostaviti u:

Poštom:

Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334
Alexandria, VA 22314; **ILI**

Faksom:

(833) 256-1665
ili
(202) 690-7442; **ILI**

E-poštom:

FNCSIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov/

Ova institucija pruža jednake prilike za zapošljavanje. **NE ŠALJITE ZAHTJEVE U MINISTARSTVO POLJOPRIVREDE (USDA).**

Prava i odgovornosti

Morate pročitati svoja prava i odgovornosti. Ako vam je potrebna pomoć da ih razumijete ili želite kopiju (u većem formatu), nazovite 1-800-479-6151. Također ih možete pregledati online u bilo koje vrijeme tako što ćete posjetiti myBenefits.vt.gov.

- 1. Imam pravo žalbe na svaku odluku sa kojom se ne slažem.** Mogu zatražiti pravično saslušanje ako se beneficije odgode, uskrate, ukinu ili promijene. Moj slučaj može predstaviti glava domaćinstva ili predstavnik, kao što je advokat, rođak, prijatelj ili drugi portparol. Za pokretanje postupka mogu nazvati Servisni centar za beneficije (Benefits Service Center) na **1-800-479-6151**; poslati pismo na adresu ESD Deputy Commissioner, Department for Children and Families, HC 1 South, 280 State Drive, Waterbury, VT 05671-1020; ili pisati na adresu Human Services Board, 14-16 Baldwin St., Second Floor, Montpelier, VT 05633-4302.
- 2. Imam pravo na kopiju ovog zahtjeva.** Da dobijem jednu mogu nazvati Servisni centar za beneficije na **1-800-479-6151**.
- 3. Imam pravo na blagovremenu odluku.** Osim ako kašnjenje nisam uzrokovao/la ja, doktor, neočekivani hitan slučaj ili administrativni problem koji je izvan kontrole ESD-a, mogu očekivati odluku u roku od 30 dana od podnošenja zahtjeva.
- 4. Zakon o Amerikancima sa invaliditetom (ADA) daje osobama sa invaliditetom određena prava.** Ako imam fizičko ili mentalno stanje koje značajno ograničava veliku životnu aktivnost (npr. kretanje, gledanje ili razmišljanje), možda imam pravo na opravdanu prilagodbu koja će mi pomoći da učestvujem u programima ESD-a.
- 5. Informacije o mom zahtjevu i beneficijama su povjerljive i zaštićene državnim i saveznim zakonom.** ESD neće dijeliti nikakve informacije o meni osim ako su direktno povezane sa administracijom programa, dozvoljeno zakonom ili sudskim nalogom ili ako ja dam svoju dozvolu.
- 6. Samo državljani SAD-a i određeni građani koji nisu državljani mogu dobiti beneficije.** Ako moje domaćinstvo uključuje ljude koji ne ispunjavaju uslove zbog svog imigracijskog statusa, još uvijek mogu podnijeti zahtjev za članove koji ispunjavaju uslove. ESD će provjeriti imigracijski status svih građana koji nisu državljani a koji podnose zahtjev za beneficije kod američkih službi za državljanstvo i imigraciju. Ne moram davati podatke o imigracijskom statusu osoba koje ne podnose zahtjev za beneficije, ali moram uključiti druge informacije, poput njihovih prihoda i resursa.
- 7. Dobivanje beneficija od ESD-a može uticati na sponzora ili imigracioni status imigranta.** Ako se ovo odnosi na moje domaćinstvo, prije podnošenja zahtjeva mogu odlučiti da kontaktiram Pravnu pomoć države Vermont na **1-800-889-2047** o pravnim pitanjima.
- 8. Snosim odgovornost za prijavljivanje promjena.** Za sve programe osim programa 3SquaresVT, slažem se da ću prijaviti promjene u roku od 10 dana od kada se pojave. Za program 3SquaresVT moram prijaviti promjene koje stavljaju prihod našeg domaćinstva na ili iznad 130% saveznog nivoa siromaštva, kada su članu domaćinstva s vremenski ograničenim beneficijama* radni sati manji od 80 sati mjesečno u roku od 10 dana nakon mjeseca u kojem je promjena dogodila. Za smjernice o prihodima, mogu posjetiti www.fns.usda.gov/snap/eligibility. Da prijavim promjene mogu nazvati na 1-800-479-6151 ili da odštampam obrazac (Obrazac 200), mogu posjetiti myBenefits.vt.gov. **Pojedinci sa vremenski ograničenim beneficijama su oni koji imaju od 18 do 49 godina, sposobni su za rad i nisu izuzeti i ne primaju beneficije iz programa 3SquaresVT u domaćinstvu koje uključuje maloljetno dijete.*
- 9. Slažem se da navedem broj socijalnog osiguranja (SSN) za svaku osobu koja se prijavljuje.** Savezni zakon to zahtijeva kao uslov za ispunjavanje uslova (42 U.S.C. §1320b-7). Neki programi se mogu odreći ovog zahtjeva u slučaju članova vjerske organizacije koji se protive davanju brojeva socijalnog osiguranja. ESD koristi SSN za prinudne isplate uzdržavanja djeteta, da spriječi pojedince da primaju duple beneficije, da provjeri tačnost i pouzdanost informacija datih ESD-u i još mnogo toga.
- 10. Slažem se da odmah obavijestim ESD o beneficijama iz druge države.** Reći ću ESD-u ako ja ili bilo koji član mog domaćinstva dobijamo duplu pomoći u hrani ili novčanu pomoć iz druge države ili ako smo bili osuđeni u posljednjih 10 godina zbog laganja o prebivalištu da bi dobili beneficije iz više država.
- 11. Slažem se da prenesem sva svoja prava na uzdržavanje djeteta na ESD.** Prije nego što ESD može utvrditi da li ispunjavam uslove za Reach Up, moram popuniti i potpisati Obrazac 137 (ovlaštenje za uzdržavanje djeteta) za svakog roditelja bez starateljstva (NCP) djeteta (djece) u mom domu. Dok čekam odluku, moram prijaviti svako uzdržavanje koje mi NCP direktno plaća. Ako dobijem pomoć, moram to uzdržavanje predati Kancelariji za uzdržavanje djece. Ako smatram da bi traženje uzdržavanja moglo dovesti do toga da roditelj bez starateljstva fizički ili emocionalno naškodi meni ili djeci koja su uključena, mogu zatražiti obrazac 137W (odustajanje od saradnje). Da zatražim obrasce, mogu nazvati Servisni centar za beneficije na **1-800-479-6151** ili posjetiti myBenefits.vt.gov da odštampam obrasce.
- 12. Slažem se da ću saradivati sa ESD-om ako moj zahtjev bude odabran za pregled kontrole kvaliteta.** To uključuje pružanje dokaza o svim potrebnim informacijama i ovlašćivanje ESD-a da nabavi taj dokaz ako nisam u mogućnosti da ga pružim.
- 13. Ako dobijem pomoć za gorivo, slažem se da prihvatim besplatne prognostičke usluge.** Također, dajem dozvolu ESD-u da nabavi i podijeli sve podatke o mojoj godišnjoj potrošnji energije, troškovima, podacima o korištenju, komunalnim troškovima, istoriji plaćanja i drugim informacijama o računu od moje primarne i/ili sekundarne kompanije ili kompanija za grijanje i energiju. Ovlašćujem kompaniju ili kompanije da daju ove informacije ESD-u.

Prava i odgovornosti

14. **Ovlašćujem komesara porezne uprave države Vermont da otkrije informacije iz mojih poreznih prijava državnog poreza na dohodak komesaru odjeljenja za djecu i porodice ili njegovoj ili njenoj imenovanoj osobi. (33 V.S.A. §112 (c))**
15. **Razumijem da se svi članovi domaćinstva koji nisu izuzeti od zahtjeva rada automatski registruju za rad i da se može tražiti da se upišu u 3SquaresVT program zapošljavanja i obuke (3SquaresVT E&T).**
16. **Slazem se da će odrasli u mom domaćinstvu raditi s našim menadžerom slučaja kako bismo prevladali prepreke, istražili prilike, poboljšali naše finansije i postigli naše ciljeve. Ako ne udovoljimo zahtjevima programa Reach Up Services i nemamo dobar razlog, naša finansijska korist će biti smanjena. Također smo saglasni da nećemo trošiti ili podizati gotovinu iz programa Reach Up u prodavnicama pića, barovima, striptiz klubovima, kockarnicama ili drugim objektima za igre na sreću.**
17. **Razumijem da ako moje domaćinstvo primi mjesečnu beneficiju iz programa 3SquaresVT, imena moje djece će biti poslana u Agenciju za obrazovanje kako bi se potvrdilo da ispunjavaju uslove za besplatne školske obroke. Ako ne želim da se ime mog djeteta pošalje u školu, moram odmah nazvati Servisni centar za beneficije na **1-800-479-6151**. Mogu se kasnije predomisli i popuniti zahtjev za školski ručak u školi.**
18. **Razumijem da informacije koje dajem u ovoj prijavi podliježu provjeri saveznih, državnih i lokalnih funkcionera i da na meni leži odgovornost za njihovu tačnost.** To uključuje informacije o mom supružniku ili partneru u vanbračnoj vezi, djeci i drugim članovima mog domaćinstva. Ovlašćujem ESD da kontaktira poslodavca(e) radi provjere podataka o zaposlenju i prihodima u svrhu utvrđivanja da li moje domaćinstvo ispunjava uslove za beneficije. Ako ne želim da ESD kontaktira poslodavce, moram odmah nazvati u Servisni centar za beneficije na broj telefona 1-800-479-6151. Informacije koje su dostupne putem Sistema za verifikaciju prihoda i ispunjavanja uslova (IEVS) će se tražiti, koristiti i mogu se verifikovati preko kolateralnih kontakata kada ESD pronađe protivrječnosti. Ako informacije koje navedem nisu tačne, beneficije mi mogu biti smanjene, od mene se može tražiti da vratim beneficije, mogu mi se uskratiti beneficije i/ili mogu biti predmet administrativnog saslušanja o diskvalifikaciji i/ili krivičnog gonjenja.
19. **NE SMIJEM lagati ili sakriti informacije da dobijem beneficije koje moje domaćinstvo ne bi trebalo da dobije.** Razumijem da je *prevara* ako ja ili bilo koja odrasla osoba u mom domaćinstvu svjesno, sa opštom ili specifičnom namjerom, damo lažne ili obmanjujuće informacije, kako bismo dobili, pokušali dobiti ili pomogli nekom drugom da dobije program Reach Up, 3SquaresVT, Fuel Assistance ili Essential Person.
20. **NE SMIJEM zloupotrebjavati 3SquaresVT/EBT kartice.** Razumijem da se zloupotreba 3SquaresVT/EBT kartica na sljedeće načine smatra *krijumčarenjem*:
 - **NE SMIJEM** prodati svoj program 3SquaresVT.
 - **NE SMIJEM** zamijeniti ili koristiti 3SquaresVT za kupovinu neprehrambenih artikala, alkohola, duvanskih proizvoda, ilegalnih droga, vatrenog oružja, municije ili eksploziva.
 - **NE SMIJEM** dati svoju EBT karticu na korištenje nekom drugom, umjesto da kupujem hranu za svoje domaćinstvo.
 - Ako kupujem hranu na kredit, **NE SMIJEM** koristiti 3SquaresVT za otplatu tog kredita, čak i ako je naplaćena samo hrana.
 - **NE SMIJEM** upotrebjavate ili imati u posjedu nečiju EBT karticu ili više njih, osim ako kupujem hranu za njihova domaćinstva.
21. **Razumijem da ja ili bilo koja odrasla osoba u mom domaćinstvu možemo biti pod istragom za prevaru, krijumčarenje ili oboje i da bih mogao/la biti predmet administrativnog saslušanja o diskvalifikaciji i/ili krivičnog gonjenja.** Razumijem da ako ja ili bilo koja odrasla osoba u mom domaćinstvu budemo proglašeni krivim za prevaru programa Reach Up, 3SquaresVT, Fuel Assistance ili Essential Person na sudu, kazna može biti **do tri godine zatvora i novčana kazna do 1.000 USD**. Također je moguće dobiti kaznu **do 250.000 USD, zatvorsku kaznu do 20 godina ili oboje**, ako me na sudu proglašim krivim/krivom za krijumčarenje u programu 3SquaresVT. Razumijem da ako ja ili bilo koja odrasla osoba u domaćinstvu budemo proglašeni krivim za prevaru ili krijumčarenje u programu 3SquaresVT od strane administrativnog tijela ili suda, zabrana prijavljivanja u program 3SquaresVT će biti **jedna godina za prvi prekršaj, dvije godine za drugi i trajna za treći prekršaj**. Ako se ja ili bilo koji član domaćinstva proglasimo krivim za trampu ili kupovinu ilegalnih droga beneficijama programa 3SquaresVT, zabrana je **dvije godine za prvi prekršaj i trajna za drugi**. Ako primam beneficije za hranu iz dvije države istovremeno, zabrana je **10 godina**. Razumijem da ako ja ili bilo koja odrasla osoba u mom domaćinstvu budemo proglašeni krivima za bilo koje krijumčarenje koje prelazi 500 USD ili trgovinu vatrenim oružjem, municijom ili eksplozivom pomoću beneficija programa 3SquaresVT, zabrana je **trajna**. U skladu sa Zakonom o hrani i ishrani iz 2008., 7 C.F.R odjeljak 273.16b, 42 U.S.C, odjeljci 1320a-7b i 33 V.S.A, odjeljci 141, 143, ove i ostale savezne i državne kazne također se mogu primijeniti.
22. **Potvrđujem da niko u mom domaćinstvu ne bježi od krivičnog gonjenja.** To uključuje zatvaranje zbog krivičnog djela ili pokušaja izvršenja krivičnog djela ili zbog kršenja uslova za uslovnu kaznu ili uslovni otpust prema saveznom ili državnim zakonu. Razumijem da ESD mora otkriti informacije agencijama za provođenje zakona kako bi uhapsile prestupnike koji bježe.