

Datum: _____

PREDMET: Popunite i pošaljite priloženi izvještaj do _____ 5. ili će vaše beneficije prestati stizati.

Provjeravamo da li ispunjavate uslove za nastavak pomoći kroz naše programe i moramo znati o svim promjenama situacije vašeg domaćinstva.

Evo šta morate uraditi:

1. Popunite i potpišite priloženi Privremeni izvještaj.
2. Napravite kopije svih potrebnih dokumenata (npr. dokaz o prihodima).
3. Pošaljite svoj izvještaj i sve druge dokumente sa barkodiranim umetkom u priloženoj koverti s plaćenom poštarinom ili koristeći internetski alat za učitavanje dokumenata. Moramo ga primiti do _____ 5. ili će vaše beneficije prestati stizati.

Svoje dokumente možete poslati online na adresu ahsuploader.vermont.gov. Ova mrežna stranica je samo za tražena dokumenta. Molimo vas da ne koristite mrežnu stranicu za pitanja ili za dijeljenje dokumenata koji nisu traženi.

Ako imate bilo kakvih pitanja, nazovite na broj telefona 1-800-479-6151.

AKO STE AKTIVNI NA PROGRAMU 3SquaresVT

Možda ćete imati pravo na dodatne odbitke i veću beneficiju ako:

- Plaćate uzdržavanje djeteta koje je odredio sud
- Plaćate obdanište (s troškovima prevoza)
- Imate više od 35 USD mjesečno vlastitih medicinskih troškova – ako ste stariji od 60 godina ili ste invalid

Ako trebate više detalja, nazovite broj telefona 1-800-479-6151.

Vaše pravo na žalbu na odluku Ministarstva

Ako se ne slažete sa odlukom, možete podnijeti žalbu. Ako podnesete žalbu, imaćete pravično saslušanje. Pravično saslušanje je vaša prilika da ispričate svoju priču Odboru za ljudske usluge (Human Services Board). Možete se zastupati sami ili zatražiti da advokat ili neko drugi govori umjesto vas. Odbor za ljudske usluge će razmotriti činjenice vašeg slučaja na pošten i objektivan način. Odbor za ljudske usluge će odlučiti da li odluku ministarstva treba potvrditi ili poništiti. Ako želite da zatražite pravično saslušanje, nazovite Servisni centar za beneficije (Benefits Service Center) na 1-800-479-6151 ili Odbor za ljudske usluge (Human Services Board) na 1-802-828-2536. Možete zamoliti nekoga kome vjerujete da vam pomogne da zatražite pravično saslušanje.

Nakon što zatražite pravično saslušanje, vaše beneficije se mogu nastaviti ili se možete ponovo prijaviti. Dok čekate da Odbor za ljudske usluge donese odluku, ako ste zatražili pravično saslušanje prije nego što ministarstvo obustavi ili promijeni vaše beneficije, vaše beneficije se mogu nastaviti na trenutnom nivou (osim za sezonski program goriva), osim ako nam ne javite da ne želite da se nastave. Ako su vaše beneficije obustavljene, možete ponovo podnijeti zahtjev u bilo koje vrijeme.

Važno je znati da:

- Ako pravično saslušanje ne bude odlučeno u vašu korist, od vas se može tražiti da vratite sve beneficije koje ste primili tokom tog vremena, a na koje niste imali pravo.
- Ako je pravično saslušanje odlučeno u vašu korist, vaše beneficije će biti vraćene. Ako niste nastavili primati beneficije, dobićete retroaktivnu isplatu.

Prava osoba sa invaliditetom

Da li imate fizičku ili mentalnu bolest ili problem s učenjem koji vam otežava izvršavanje radnji koje od vas tražimo? Mi ćemo izvršiti promjene da bismo vam pomogli.

Americans with Disabilities Act (ADA) (Zakon o Amerikancima s invaliditetom (ADA)) i zakon države Vermont kažu da moramo izvršiti promjene kako bi osobe s invaliditetom mogle dobiti javne beneficije. Te se promjene zovu razumne prilagodbe. Evo nekoliko primjera promjena koje možemo napraviti:

- Neko može napisati vaše odgovore, ako vi ne možete.
- Možemo vam dati više vremena ili vam pomoći da dobijete dokumente koje nam trebate dati.
- Možete imati asistenta sa sobom kada razgovarate s nama.
- Možemo poslati dokumente sa krupnijim slovima kako biste ih mogli čitati.
- Možemo se naći s vama u vašem domu ili preko telefona tako da ne morate dolaziti u okružni ured.

Obavijestite agenta Servisnog centra za beneficije (Benefits Service Center) ako trebate da izvršimo promjene kako biste mogli dobiti beneficije koje su vam potrebne.

Broj socijalnog osiguranja (SSN)

Morate priložiti SSN za svaku osobu koja prima beneficije. Ne morate priložiti SSN-ove za osobe koje ne primaju beneficije. Prilaganje SSN-ova je obavezno prema 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.

Kazne za prevaru u programu 3SquaresVT

Ako vi ili bilo koja odrasla osoba u vašem domaćinstvu počinite prevaru ili krijumčarenje u programu 3SquaresVT, može vam biti zabranjen pristup u program 3SquaresVT. Zabrana će biti godinu dana za prvi prekršaj, dvije godine za drugi, a trajna za treći. Ako vi ili bilo koji član domaćinstva zamijeni ili kupi ilegalne droge beneficijama programa 3SquaresVT, zabrana je dvije godine za prvi prekršaj, a trajna za drugi. Ako primete beneficije za hranu iz dvije države istovremeno, zabrana je 10 godina. Ako vi ili bilo koja odrasla osoba u vašem domaćinstvu budete proglašeni krivim za bilo koje krijumčarenje koje prelazi 500 USD ili trgovinu vatrenim oružjem, municijom ili eksplozivom pomoću beneficija programa 3SquaresVT, zabrana je trajna.

Ako trebate usluge tumača...

(arapski) 1-855-247-3092 إذا أنت ترغب خدمات الترجمة الفورية اتصل برقم

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 गर्नुहोस्। (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)

PRIVREMENI IZVJEŠTAJ

Da biste nastavili primati beneficije preko Odjeljenja za ekonomske usluge (Economic Services Division), moramo znati da li je bilo promjena u vašem domaćinstvu od podnošenja vašeg zahtjeva ili posljednje revizije.

Evo šta morate uraditi:

1. Popunite, potpišite i vratite ovaj obrazac (*s priloženom stranom s barkodom*), koristeći priloženu kovertu s unaprijed plaćenom poštarinom, do datuma navedenog u priloženom propratnom pismu.
2. Priložite kopije potrebne dokumentacije.
3. Ako imate ikakvih pitanja, nazovite na broj telefona 1-800-479-6151.

1. Navedite svoje ime, datum rođenja i broj socijalnog osiguranja.

Ime, srednje inicijale, prezime i sufiks (Jr., Sr., III itd.)	Datum rođenja	Broj socijalnog osiguranja

2. Jeste li aktivni na programima Reach Up ili Reach Ahead? Da Ne

Ako je odgovor DA, odgovorite ispod.	Ako je odgovor NE, pređite na pitanje 3.
PITANJE	AKO JE ODGOVOR DA, PRATITE OVA UPUTSTVA
Da li neko u vašem domaćinstvu ima prihode od samozapošljavanja ili plaćenog posla (bez radnog iskustva ili rad u zajednici)? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	Pošaljite dokaz o plaćenim radnim satima i prihodima primljenim u proteklih 30 dana (<i>npr. pisana izjava poslodavca ili platne liste</i>). <i>Ovaj dokaz morate poslati čak i ako se vaš prihod nije promijenio. Ako to ne učinite, vaše beneficije iz programa Reach Up ili Reach Ahead će se obustaviti.</i>

3. Jeste li aktivni u programu 3SquaresVT? Da Ne

Ako je odgovor DA, odgovorite na sva pitanja na stranicama od 2 do 4.	Ako je odgovor NE, idite direktno na odjeljak za potpis na dnu stranice 4.
---	--

PITANJA ZA PROGRAM 3SQUARESVT

⇒ Popunite preostala pitanja za SVE članove domaćinstva.

⇒ Odgovorite od datuma svog zadnjeg zahtjeva/revizije u programu 3SquaresVT.

1. Da li se vaše domaćinstvo preselilo? Da Ne Ako je odgovor DA, navedite detalje u nastavku.

Nova fizička adresa <input type="checkbox"/> Označite ovdje ako ste beskućnik/ica	Grad	Država	Poštanski broj	Broj telefona
Adresa za dostavu pošte <input type="checkbox"/> Označite ovdje ako je isto kao iznad	Grad	Država	Poštanski broj	Broj poruke

2. Da li su se vaši troškovi stanovanja promijenili? Da Ne Ako je odgovor DA, navedite detalje u nastavku.

Ako unajmljujete svoj dom, navedite detalje u nastavku:

Najam iznosi: USD _____ svaki _____. Uključuje: grijanje električnu energiju klimatizaciju toplu vodu

Ako posjedujete svoj dom, koliko plaćate za:

Samo hipoteku	Glavnica USD _____ svaki _____	Kamata USD _____ svaki _____	
Hipotekarni kredit	Glavnica USD _____ svaki _____	Kamata USD _____ svaki _____	
Troškovi apartmana USD _____ svaki _____	Najam parcele USD _____ svaki _____		
Osiguranje vlastitog doma (<i>samo dom</i>)	USD _____ svaki _____		
Porez na nekretnine	Ukupni iznos poreza USD	Državni porez USD	Neto dospjeli porez USD

Ako sami plaćate komunalne troškove, označite koje plaćate u nastavku:

grijanje topla voda kuhanje rasvjeta klimatizacija telefon

3. Da li su se članovi domaćinstva promijenili od podnošenja vašeg zahtjeva ili posljednje revizije?

Da Ne Ako je odgovor DA, navedite detalje u nastavku.

Ime i prezime	Useljenje/iseljenje	SSN	U kakvom ste srodstvu	Pol	Datum rođenja (mm/dd/yyyy)	Da li kupuje i kuha obroke s vama?
	<input type="checkbox"/> Useljenje <input type="checkbox"/> Iseljenje Kada:			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
	<input type="checkbox"/> Useljenje <input type="checkbox"/> Iseljenje Kada:			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
	<input type="checkbox"/> Useljenje <input type="checkbox"/> Iseljenje Kada:			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
	<input type="checkbox"/> Useljenje <input type="checkbox"/> Iseljenje Kada:			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

4. Da li su se nečiji prihodi promijenili jer je izgubio/pokrenuo posao ili firmu

(tj. posao ili samostalno obavljanje djelatnosti)? Da Ne Ako je odgovor DA, navedite detalje u nastavku I pošaljite dokaz o svim prihodima primljenim u posljednjih 30 dana. Upotrebite dodatni papir ako je potrebno.

Osoba s promijenjenim prihodom:	
Kada se prihod promijenio?	
Poslodavac/drugi izvor prihoda:	
Mjesečni bruto prihod:	USD

5. Da li se NEZARAĐENI prihod vašeg domaćinstva promijenio za više od 100 USD mjesečno?

Da Ne Ako je odgovor DA, navedite detalje u nastavku. (Nezarađeni prihod može uključivati održavanje djece, invalidnine, novac od rođaka, penzije, SSI/AABD i boračke naknade).

Ime, srednji inicijali	Vrsta prihoda	Bruto iznos i učestalost	
		USD	svaki
		USD	svaki
		USD	svaki
		USD	svaki

6. Da li se mjesečni bruto prihod domaćinstva (kombinovani zarađeni i nezarađeni prihod) povećao iznad 130% savezne granice siromaštva (FPL) za veličinu vašeg domaćinstva? Da Ne

Ako je odgovor DA, pošaljite dokaz o svim prihodima primljenim u posljednjih 30 dana. Ako je odgovor NE ili je vaš prihod bio veći od 130 % u vrijeme certifikacije, onda dokaz o svim prihodima NIJE potreban.

Veličina domaćinstva	130 % FPL	Veličina domaćinstva	130 % FPL
1	1473 USD	5	3518 USD
2	1984 USD	6	4029 USD
3	2495 USD	7	4541 USD
4	3007 USD	8	5052 USD

Dodajte 512 USD za svakog dodatnog člana domaćinstva

7. Da li je neko kupio vozilo? Da Ne Ako je odgovor DA, navedite detalje u nastavku

Godina proizvodnje vozila	Marka vozila	Model vozila

8. Da li vaše domaćinstvo ima više od 2.000 USD likvidne imovine? Da Ne

Ako je odgovor DA, navedite detalje u nastavku. (npr. gotovina, novac u banci, dionice, obveznice i ostala imovina).

Vrsta izvora sredstava	Trenutni saldo
	USD
	USD

9. Da li neko plaća uzdržavanje djeteta koje je odredio sud? Da Ne
Ako je odgovor DA, navedite detalje u nastavku I pošaljite dokaz o uplati.

Osoba koja plaća uzdržavanje djeteta	Mjesečni iznos uplate za uzdržavanje djeteta koje je odredio sud
	USD
	USD

10. Da li neko mora da ispunjava uslove za rad jer je radno sposoban, ima od 18 do 50 godina i nema djece ispod 18 godina u svom domu? Da Ne
Ako je odgovor DA, odgovorite na pitanje u nastavku.

Ime osobe:

Da li je sedmično radno vrijeme te osobe opalo ispod 20 sati sedmično? Da Ne

Ako je odgovor da, objasnite zašto:

KONTROLNA LISTA DOKUMENATA KOJE MORATE POSLATI:

- Popunjen privremeni izvještaj
- Umetak s barkodom uključen u ovaj paket
- Ako neko plaća uzdržavanje djeteta, pošaljite dokaz o uplati
- Ako primete program Reach Up ili Reach Ahead, pošaljite dokaz o plaćenim radnim satima i prihodima primljenim u proteklih 30 dana (npr. pisana izjava poslodavca ili platne liste).
- Ako su se nečiji prihodi promijenili jer je izgubio/pokrenuo posao ili firmu, pošaljite dokaz o svim prihodima primljenim u posljednjih 30 dana.

MORATE SE POTPISATI ISPOD

Potpisivanjem u nastavku, dajem riječ pod kaznom za krivokletstvo, da su informacije navedene u zahtjevu tačne i potpune prema mom najboljem saznanju i uvjerenju.

Ime štampanim slovima: _____ Datum rođenja: _____

Potpis: _____ Datum: _____