

تاریخ: _____

مضمون: گزارش ضمیمه شده را تا _____ تاریخ 5 ارسال کنید در غیر آن مزایای شما متوقف میشود. ما در حال بررسی واجد شرایط بودن شما برای ادامه کمک از طریق برنامه های خود هستیم و باید در مورد هر گونه تغییر در وضعیت خانواده شما بدانیم.

این چیزی است که شما باید انجام بدهید:

1. گزارش موقت ضمیمه شده را تکمیل و امضا کنید.
2. از هر گونه اسناد مورد ضرورت (مثلاً، سند معاش) کاپی بگیرید.
3. گزارش خود و سایر اسناد را با درج بارکد در پاکت ارسال شده با مصرف پست یا با استفاده از آپلود کننده اسناد آنلاین ارسال کنید. ما این اسناد را باید تا قبل از _____ تاریخ 5 دریافت کنیم در غیر آن مزایای شما متوقف میشود.

می توانید اسناد خود را به صورت آنلاین به آدرس ahsuploader.vermont.gov ارسال کنید. این وب سایت فقط برای مدارک خواسته شده است. لطفاً از وب سایت برای سؤال یا به اشتراک گذاری اسنادی که درخواست نشده است استفاده نکنید.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با شماره 1-800-479-6151 تماس بگیرید.

اگر در 3SquaresVT فعال هستید

- ممکن است واجد شرایط کسر اضافی و مزایای بالاتر باشید اگر:
- نفقه طفل را که به حکم محکمه صادر شده است، باید بپردازید
 - مصارف مراقبت از طفل (بشمول مصارف ترانسپورت) را بپردازید
 - بیش از 35 دالر در ماه مصارف طبی از جیب خود داشته باشید - اگر بالاتر از 60 ساله یا معلول هستید
- برای جزئیات بیشتر، با شماره 1-800-479-6151 تماس بگیرید.

حق شما برای درخواست تجدید نظر در مورد تصمیم وزارت

اگر با کدام تصمیم مخالف هستید، می توانید درخواست تجدید نظر بدهید. اگر درخواست تجدید نظر کنید، شما یک قضاوت عادلانه دریافت خواهید کرد. قضاوت منصفانه یک فرصتی است که داستان خود را به هیئت خدمات انسانی بگویید. شما می توانید نماینده حقوقی خود را داشته باشید یا از یک وکیل یا شخص دیگری بخواهید که به جای شما صحبت کند. هیئت خدمات انسانی حقایق دوسیه شما را به شیوه ای منصفانه و عینی بررسی خواهد کرد. هیئت خدمات انسانی تصمیم خواهد گرفت که آیا تصمیم آن ریاست باید قبول شود یا لغو. اگر می خواهید قضاوت عادلانه درخواست کنید، با مرکز خدمات مزایا به شماره 1-800-479-6151 یا هیئت خدمات انسانی به شماره 1-802-828-2536 تماس بگیرید. ممکن است از کسی که به او اعتماد دارید بخواهید که به شما کمک کند تا رسیدگی عادلانه ای داشته باشید.

پس از درخواست قضاوت منصفانه، مزایای شما ممکن است ادامه یابد، یا می توانید مجدداً درخواست بدهید. در حالی که منتظر فیصله هیئت خدمات انسانی هستید، اگر قبل از توقف یا تغییر مزایای آن ریاست، درخواست قضاوت عادلانه داشته باشید، ممکن است مزایای شما در سطح فعلی (به جز برنامه سوخت فصلی) ادامه یابد، مگر اینکه به ما بگویید که شما نمی خواهید آنها ادامه پیدا کند. اگر مزایای شما بسته شده است، می توانید هر وقت دوباره درخواست بدهید.

مهم است بدانید که:

- اگر محکمه عادلانه به نفع شما تصمیم گیری نکند، ممکن است از شما خواسته شود که هر گونه مزایایی را که در این مدت دریافت کرده اید و حق دریافت آن را نداشتید، بازپرداخت کنید.
- اگر محکمه عادلانه به نفع شما تصمیم می گیرد، مزایای شما بازگردانده می شود. اگر به دریافت مزایا ادامه ندادید، یک پرداخت معطوف به گذشته دریافت خواهید کرد.

حقوق افراد معلول و معیوب

آیا وضعیت جسمی، ذهنی یا یادگیری دارید که انجام کارهای را که از شما می خواهیم برایتان سخت می کند؟ ما می توانیم برای کمک به شما تغییراتی وارد کنیم.

قانون امریکایی های دارای معلولیت (ADA) و قانون ورمونت می گویند که ما باید تغییراتی ایجاد کنیم تا افراد دارای معلولیت بتوانند از مزایای عمومی برخوردار شوند. این تغییرات سازگاری معقول نامیده میشود. در اینجا چند نمونه از تغییراتی است که ما می توانیم ایجاد کنیم:

- اگر شما نمی توانید، کسی دیگر می تواند پاسخ های شما را بنویسد.
- ما می توانیم به شما وقت بیشتری بدهیم یا به شما کمک کنیم مدارکی را که باید به ما بدهید، پیدا کنید.
- هنگام صحبت با ما می توانید یک نفر کمکی همراه خود داشته باشید.
- ما می توانیم اسناد را با چاپ بزرگتر ارسال کنیم تا بتوانید آنها را بخوانید.
- ما می توانیم در خانه یا از طریق تلفون با شما ملاقات کنیم تا مجبور نباشید به دفتر منطقه بیایید.

اگر برای ایجاد تغییرات ضرورت به ما دارید، به نماینده مرکز خدمات مزایا اطلاع دهید تا بتوانید از مزایای مورد ضرورت تان بهره مند شوید.

شماره تامین اجتماعی (SSN)

شما باید یک SSN برای هر فردی که مزایا دریافت می کند ارائه بدهید. برای افرادی که مزایا دریافت نمی کنند ضروری نیست SSN ارائه بدهید. جمع آوری SSNS تحت 42 U.S.C § 1320b-7. مورد نیاز است. برخی از برنامه ها ممکن است این الزام را برای اعضای یک سازمان مذهبی که به ارائه شماره های تامین اجتماعی اعتراض دارند، لغو کنند. ESD از شماره های تامین اجتماعی برای اجرای پرداخت های حمایت از اطفال، جلوگیری از دریافت مزایای تکراری توسط افراد، تصدیق صحت و قابلیت اطمینان معلومات ارائه شده و موارد دیگر استفاده می کند.

جریمه های تقلب 3SquaresVT

اگر شما یا هر فرد بزرگسالی در خانواده تان مرتکب تقلب یا قاچاق 3SquaresVT شوید، ممکن است از 3SquaresVT محروم شوید. این ممنوعیت برای تخلف اول یک سال، برای تخلف دوم دو سال و برای سومین دفعه به طور دائم خواهد بود. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده در تجارت یا خرید مواد مخدر غیرقانونی با 3SquaresVT مجرم شناخته شوید، این ممنوعیت برای اولین تخلف دو سال و برای تخلف دوم به طور دائم است. اگر از مزایای غذایی همزمان از دو ایالت بهره مند شوید، این ممنوعیت برای 10 سال است. اگر شما یا هر فرد بزرگسالی در خانواده در مورد قاچاق بیش از 500 دلار یا تجارت سلاح گرم، مهمات یا مواد منفجره برای 3SquaresVT مجرم شناخته شوید، این ممنوعیت دائمی است.

اگر ضرورت به خدمات مترجمی دارید...

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

Ako su Vam potrebne usluge tumačenja, pozovite 1-855-247-3092. (بوسنیایی)

Si vous avez besoin de services d'interprétation, appelez le 1-855-247-3092. (فرانسوی)

Mugihe woba ushaka impfashanyo yo gusigurirwa, hamagara uyu murungo 1-855-247-3092. (کیروندی)

यदि तपाईंलाई दोभाषे सेवाको जरुरत परेमा 1-855-247-3092 मा कल गर्नुहोस्। (نیپالی)

Haddii aad u baahan tahay adeegyo turjumaan, wac 1-855-247-3092. (سومالیایی)

Si usted necesita servicios de interpretación, llame al 1-855-247-3092. (اسپانیایی)

Ikiwa unahitaji huduma za ukalimani, piga simu 1-855-247-3092. (سواحیلی)

Néu quý vị cần dịch vụ thông ngôn, hãy gọi 1-855-247-3092. (ویتنامی)



2021R

گزارش موقت

برای ادامه دریافت مزایا از طریق بخش خدمات اقتصادی، باید بدانیم آیا از زمان درخواست شما یا آخرین بررسی، تغییراتی در خانواده شما ایجاد شده است یا خیر.

این چیزی است که شما باید انجام دهید:

- این فرم را با استفاده از پاکت پستی از پیش پرداخت شده ارائه شده، تا تاریخ درج شده در نامه همراه، تکمیل، امضا (با صفحه بارکد بسته) و پس برای ما ارسال کنید.
- کاپی های هر گونه اسناد مورد ضرورت را شامل کنید.
- اگر سوالی دارید با شماره 1-800-479-6151 تماس بگیرید.

1. لطفا نام، تاریخ تولد و شماره تامین اجتماعی خود را وارد کنید.

نام، نام وسط، تخلص و پسوندی (III، Jr., Sr) و غیره)	تاریخ تولد	شماره تامین اجتماعی
--	------------	---------------------

2. آیا در Reach Up یا Reach Ahead فعال هستید؟ بلی نخیر

اگر بلی، ذیلاً پاسخ دهید.	اگر نخیر، به سوال 3 بروید.
سوال	اگر بلی، این راهنمایی ها را دنبال کنید
آیا کسی در خانواده شما از طریق کار آزاد یا شغل با معاش (بدون تجربه کاری یا خدمات اجتماعی) عاید دارد؟	اسناد ساعات کار و دریافت معاش در 30 روز گذشته را ارسال کنید (به عنوان مثال، اعلامیه کتبی از یک صاحب کار یا رسید معاش).
<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	شما باید این سند را ارسال کنید حتی اگر عاید شما تغییر نکرده باشد. اگر این کار را نکنید، مزایای Reach Up یا Reach Ahead شما بسته خواهد شد.

3. آیا شما در 3SquaresVT فعال هستید؟ بلی نخیر

اگر بلی، به تمام سوالات در صفحات 2 تا 4 پاسخ دهید.	اگر نخیر، مستقیماً به قسمت امضا در پایین صفحه 4 بروید.
--	--

سوالات برای 3SQUARESVT

← سوالات باقی مانده را برای همه اعضای خانواده تکمیل کنید.

← از تاریخ آخرین درخواست/بررسی 3SquaresVT خود پاسخ بدهید.

1. آیا خانواده شما نقل مکان کرده است؟ بلی نخیر اگر بلی، جزئیات را در زیر بنویسید.

شماره تلفون:	زپ کد	ایالت	شهر	آدرس فیزیکی جدید <input type="checkbox"/> اگر بی خانه هستید، علامت بزنید
شماره پیام	زپ کد	ایالت	شهر	آدرس پستی <input type="checkbox"/> اگر همان آدرس بالاست، علامت بزنید

2. آیا مصارف مسکن شما تغییر کرده است؟ بلی نخیر اگر بلی، جزئیات را در زیر بنویسید.

اگر خانه خود را کرایه گرفتید، جزئیات زیر را ارائه بدهید:

کرایه: دالر است _____ فی _____ . این شامل موارد ذیل است: گرم کننده برق سرد کننده آب گرم

اگر صاحب خانه خود هستید، برای موارد ذیل چه مقدار می پردازید:

تقطر گرو	اصل مبلغ به دالر _____ فی _____	مفاد به دالر _____ فی _____
قرض سرمایه خانه	اصل مبلغ به دالر _____ فی _____	مفاد به دالر _____ فی _____
فیس اپارتمان	دالر _____ فی _____	کرایه محوطه به دالر _____ فی _____
بیمه صاحب خانه (فقط مسکن)	دالر _____ فی _____	
مالیات بر دارایی	مجموع مالیات دالر	پرداخت را شرح بدهید دالر
	مالیات خالص قابل پرداخت دالر	

اگر مصارف خدمات شهری خود را می پردازید، در زیر علامت بزنید که کدام یک را می پردازید:

گرم کننده آب گرم آشپزی چراغ ها سرد کننده تلفون

3. آیا اعضای خانواده از وقت درخواست یا آخرین بررسی شما تغییر کرده است؟ بلی نخیر اگر بلی، جزئیات را در زیر بنویسید.

نام اول و تخلص	دخول/ خروج	SSN	رابطه وی با شما	جنسیت	تاریخ تولد (ماه/روز/سال)	برای شما غذا میخورد و تهیه می کند؟
	<input type="checkbox"/> دخول <input type="checkbox"/> خروج چی وقت:			<input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
	<input type="checkbox"/> دخول <input type="checkbox"/> خروج چی وقت:			<input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
	<input type="checkbox"/> دخول <input type="checkbox"/> خروج چی وقت:			<input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
	<input type="checkbox"/> دخول <input type="checkbox"/> خروج چی وقت:			<input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر

4. آیا عاید کسی به دلیل از دست دادن/شروع کار یا تجارت تغییر کرده؟

(مثلاً وظیفه یا کار آزاد)؟ بلی نخیر اگر بلی، جزئیات زیر را ارائه بدهید و اسنادی بر تمام عاید‌های که در 30 روز گذشته دریافت کردید، ارسال کنید. اگر ضرورت باشد، کاغذ اضافی استفاده کنید.

شخصی که عاید او تغییر کرده:	
چی وقت عاید او تغییر کرد؟	
صاحب کار / منبع دیگر عاید:	
معاش اصلی ماهانه:	دالر

5. آیا عاید غیر معاش خانواده شما بیش از 100 دالر در ماه تغییر کرده است؟

بلی نخیر اگر بلی، جزئیات را در زیر بنویسید. (عاید غیر معاش می‌تواند شامل حمایت از طفل، مزایای معلولیت، برنده شدن در قرعه کشی / قمار، مزایای تقاوتی، SSI/AABD و مزایای سرباز سابقه دار باشد).

نام اول، نام وسط	نوع عاید	مقدار خالص و تناوب آن
		دالر فی
		دالر فی
		دالر فی
		دالر فی

6. آیا عاید ناخالص ماهانه خانواده (ترکیب عاید بصورت معاش یا غیر معاش) برای اندازه خانوار شما بیش از 130٪ از حد فقر فدرال (FPL) زیاد شده است؟ بلی نخیر

اگر بلی، جزئیات زیر را ارائه بدهید و اسناد برای تمام عواید که در 30 روز گذشته دریافت کردید، ارسال کنید. اگر نخیر یا عاید شما در وقت تصدیق کردن بیش از 130٪ بود، در انصورت اثبات تمام عاید مورد نیاز نیست.

اندازه خانوار	FPL 130%	اندازه خانوار	FPL 130%
1	1473 دالر	5	3518 دالر
2	1984 دالر	6	4029 دالر
3	2495 دالر	7	4541 دالر
4	3007 دالر	8	5052 دالر

512 دالر برای هر یک از اعضای خانواده اضافه کنید

7. آیا کدام یکی از اعضای خانواده موتر خریده؟ بلی نخیر اگر بلی، جزئیات را در زیر بنویسید

سال موتر	سال ساخت موتر	مدل موتر

8. آیا خانواده شما بیش از 2000 دالر دارایی نقدی دارد؟ بلی نخیر

اگر بلی، جزئیات زیر را ارائه بدهید. (به عنوان مثال، پول نقد، پول در بانک، سهام، باند و سایر دارایی ها).

نوع منبع	میزان فعلی
	دالر
	دالر

9. آیا کسی نفقه طفل را که حکم محکمه صادر شده باشد پرداخت می کند؟ بلی نخیر

اگر بلی، جزئیات زیر را ارائه و مدرک پرداخت را ارسال کنید.

نفری که حمایت از طفل را می پردازد	نفقه ماهانه طفل که به حکم محکمه پرداخته میشود
	دالر
	دالر

10. آیا کسی باید شرایط کار را داشته باشد زیرا آنهایکه قادر به کار است، 18 تا 50 سال سن دارد و فرزند زیر 18 سال در خانه ندارد؟

بلی نخیر

اگر بلی، سوال زیر را پاسخ دهید.

نام شخص:
آیا ساعات کاری هفتگی آنها کمتر از 20 ساعت در هفته است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر
اگر بلی، توضیح دهید که چرا:

چک لیست اسنادی که باید ارسال کنید:

گزارش تکمیل شده موقت

درج بارکد موجود در این بسته

اگر کسی نفقه طفل را پرداخت می کند - مدرک پرداخت را ارسال کنید

اگر Reach Up یا Reach Ahead دریافت کردید - سندی برای اثبات ساعات کار و عاید در 30 روز گذشته (به عنوان مثال، یک بیانیه کتبی از یک صاحب کار یا رسید معاش) را ارسال کنید.

اگر عاید کسی به دلیل از دست دادن/شروع کار یا تجارت تغییر کرد - مدرکی مبنی بر تمام عاید در 30 روز گذشته را ارسال کنید.

شما باید در زیر امضا کنید

با امضای این درخواست، من به جریمه شهادت دروغ قسم می خورم که اطلاعات ارائه شده در درخواست، تا آنجا که می دانم و اعتقاد دارم، صحیح و کامل است.

نام چاپ شده: _____ تاریخ تولد: _____

امضا: _____ تاریخ: _____