DSHS WASHINGTON STATE Department of Social and Health Services

የሁኔታዎች ለውጥ

የእርስዎ ስም	የደምበኛ ID(መለያ) ወይም SOCIAL SECURITY NUMBER (የማህበራዊ ዋስትና መለያ ቁጥር)

ሁሉንም ክፍሎች በጥንቃቄ ያንብቡ። **ለእርስዎ ቤት የሚሆኑትን ሁሉም ሳጥኖች ላይ ምልክት ያድርጉ።** ይህንን ቅጽ በመፍረም፣ ቀኑን ጽፈው ወደ አካባቢዎ ቢሮ ይመልሱት። ምንም አይነት ጥያቄ ካልዎት፣ ወይም ይህን ቅጽ በፖስታ ለመመለስ የፖስታ-ኤንቨሎፕ ከፈለጉ፣ የአካባቢዎን ቢሮ ያነጋግሩ።

የእርስዎ ኃላፊነቶች፡- የእርስዎ ቤተሰብ የገንዘብ፣ የመሠረታዊ ምግብ ወይም የሕክምና እርዳታ ካገኘ፣ በ WAC 388-418-0005፣ 182-504-0105 እና 182-504-0110 በተገለጹት ጥቅማ ጥቅሞች መሰረት ለውጦችን ሪፖርት ማድረግ አለቦት። ለገንዘብ እና food assistance programs(ለምግብ እርዳታ ፕሮግራሞች)፣ ለውጡ ከተከሰተበት ቀን በኋላ በወሩ በ10ኛው ቀን ስለ እነዚህ ለውጦች መንገር አለብዎት። የህክምና እርዳታ ለማግኘት፣ ለውጡ መቼ እንደተከሰተ በ30 ቀናት ውስጥ ሊነግሩን ይገባል። እርስዎ ሊነግሩን የማይገባዎትን ለውጥ ከነገሩን፣ ይህ በእርስዎ ጥቅሞች ላይ እንዴት እንደሚነዳ ማየት አለብን። ይህ የጥቅማጥቅሞች መቀነስን ሊያስከትል ይችላል፣ ወይም የእርስዎ ጥቅማጥቅሞች ሊያልቅ ይችላል። ለመሠረታዊ ምግብ፣ ወደ አዲስ መኖሪያ ቤት ለመዛወር በፈቃደኝነት ሪፖርት ካደረጉ፣ አዲሱን የመጠለያ ወጪዎችዎን በክፍል 2 ውስጥ ሪፖርት ማድረግ አለብዎት፣ ምንም እንኳን እስካሁን ለእነሱ በይከፍሉም እንኳን። አዲሱን የመጠለያ ወጪዎችዎን ካልሰጡን፣ $0 እንጠቀማለን። ይህም ለነስ ያሉ ጥቅማጥቅሞችን እንድያገኙ ሊያደርግዎ ይችላል።

1. ☐ አድራሻዬ ተለውጧል።

☐ አድራሻ ቀይሬያለው። የቀየርኩበት ቀን፡- _____ ☐ የሜይል አድራሻዬ ተቀይሯል። ☐ እኔ ቤት የለኝም።

አዲሱ የመኖርያ አድራሻዬ፡-	ኢዱስ የሜይል አድራሻዬ (የተለየ ከሆነ)፡-
የአፓርትመንት ቁጥር (ካለ)	የአፓርትመንት ቁጥር (ካለ)
ከተማ ግዛት የZIP ኮድ	ከተማ ግዛት የZIP ኮድ

2. ☐ የመጠለያዬ ዋጋ ተቀይሯል።

ለመሠረታዊ ምግብ፣ ጭማሪ ካለዎት ወይም ወደ አዲስ መኖሪያ ከተዛወሩ **ብቻ** ሪፖርት ያድርጉ። **በሚቀጥለው የመሃል ማረጋገጫ ወይም የብቃት ግምገማ ላይ** በመጠለያ ወጪዎች ላይ ያሉ ሌሎች ለውጦችን ሪፖርት ያድርጉ። የሚሆኑትን ሁሉም ላይ ምልክት ያድርጉ።

☐ እያከራየው ነው። ☐ እየገዛው ነው። ☐ በድጎማ ቤት ውስጥ ነኝ።

ወርሃዊ የኪራይ መጠን	የእርስዎ ድርሻ፣ የተለየ ከሆነ	ወርሃዊ የሞርጌጅ መጠን	ወርሃዊ የክፍያ መጠን(የእርስዎን ድርሻ ብቻ ይዘርዝሩ)
$	$	$	$

ለሚከተሉት ልብቻ ነው የምከፍለው (የሚሆኑትን ሁሉንም ይምረጡ)፡-

☐ ሙቀት / የማቀዝቀዣ ወጪ፣	☐ ስልክ	☐ የቤት እንሹራንስ	☐ የንብረት ግብርዎች
የምከፍለው፡- $_____ በወር።	የምከፍለው፡- $_____ በወር።	የምከፍለው፡- $_____ በወር።	የምከፍለው፡- $_____ በወር።

3. ☐ የሆነ ሰው ከቤቴ ወጥቷል ወይም ወደ ቤቴ ገብቷል። የሚሆኑትን ሁሉ ይምረጡ እንዲሁም አድራሻ የቀየሩበትን ቀን ያሳዩ።

☐ የሆነ ሰው ወደ ቤቴ ገብቷል። ቀን፡- _____
የገቡትን ሰዎች ሁሉ ይዘርዝሩ(አዳዲስ የተወለዱ ልጆችንም ጭምሮ)፡-

ስም(ዎች)	ጾታ	ከእኔ ጋር ያለው ግንኙነት	SOCIAL SECURITY NUMBER (የማህበራዊ ዋስትና መለያ ቁጥር)

እኔ አብረውኝ ከሚኖሩ ጓደኞቼ ጋር ምግብ ገዝቼ አዘጋጃለሁ(የሚመለከተውን ሳጥን ላይ ምልክት አድርግ)፡-
☐ አዎ ☐ አይ
የሆነ ሰውን በሚከተሉት ውስጥ መጨመር ፈልጋለው፡-
☐ ገንዘብ ☐ መሰረታዊ ምግብ ☐ የልጅ እንክብካቤ
☐ የሚዲካል እንሹራንስ
ከሆነ ማን ነው? ስማቸውን ይዘርዝሩ፡-

☐ የሆነ ሰው ከቤቴ ወጥቷል። ቀን፡- _____
የሁሉም የወጡ ሰዎች ዝርዝር፡-

ስም(ዎች)	ከእኔ ጋር ያለው ግንኙነት

ግለሰቡ(ዎቹ) ከእኔ ጋር ተመልሰው እንደሚገቡ እጠብቃለሁ (የሚመለከተውን ሳጥን ላይ ምልክት ያድርጉ)፡- ☐ አዎ ☐ አይ
የሆነ ሰውን በሚከተሉት ውስጥ መጨመር ፈልጋለው፡-
☐ ገንዘብ ☐ መሰረታዊ ምግብ ☐ የልጅ እንክብካቤ
☐ የሚዲካል እንሹራንስ
ከሆነ ማን ነው? ስማቸውን ይዘርዝሩ፡-

4. ☐ የቤተሰቤ ሃብቶች ተቀይረዋል። እኔ ወይም በቤተሰቤ ውስጥ ያለ አንድ ሰው አገኘሁ (የሚመለከተውን ሁሉ አረጋግጥ)፡-

☐ የባንክ አካዎንት (የሚሆነው ሁሉንም ምረጡ)፡- ☐ ቼኪንግ ☐ የቁጠባ ☐ CD's ☐ የገንዘብ ገበያ
በአካዎንቱ ውስጥ ያለው መጠን፡- $_____ አካዎንቱ የተከፈተበት ቀን፡- _____
☐ ተሽከርካሪ፡- ዓመት፡- _____ማድረግ፡- _____ሞዴል፡- _____ያገኙበት ቀን፡- _____
☐ የግብር ተመላሽ፡- $_____ የተወሰደበት ቀን _____
የ Earned Income Tax Credit (የተገኘው የገቢ ታክስ ክሬዲት፣ EITC) ስንት ነበር፡- $_____
☐ ግምታዊ መጠን(ወደ ኋላ የሚመለሱ ጥቅማ ጥቅሞችን፣ ሰፈራዎችን ወይም ውርስን ያካትታል)፡- _____
☐ ሌሎች ሃብትዎች (ዝርዝር)፡- የወሰዱበት ቀን፡-_____

5. ☐ **የቤት ውስጥ ገቢዬ ተቀይሯል። የገቢ ምሳሌዎች፣ ከሥራ ወይም ከግል ሥራ፣ ከሥራ አጥ ጥቅማ ጥቅሞች፣ Social Security(ከማኅበራዊ ዋስትና)፣ ከ SSI፣ ከLabor and Industries (ሠራተኛና ኢንዱስትሪዎች, L&I)፣ የልጅ ማሳደጊያ፣ veterans benefits (የቀድሞ ወታደሮች ጥቅማ ጥቅሞች, VA)፣ ስጦታዎች ወይም ብድሮች ገቢ ወይም ደመወዝ ያካትታሉ። የሚሆኑትን ሁሉም ላይ ምልክት ያድርጉ።**

☐ **የተጀመረው ገቢ ወይም ሥራ።** ገቢው የጀመረበት ቀን፦ _____ የማን ገቢ ነው የጀመረው፦ _____
ጠቅላላ መጠን (ከግብር በፊት)፦$_____በ ☐በወር ☐ ሰዓት ሙሉ ጊዜ ☐ ሙሉ ☐ ጊዜ
የገቢ አይነት፦ _____ የቀጣሪው ስም (ከአለ)፦ _____
ያ ሰው ገቢ የሚያገኝበት ቀን(ማለትም የእያንዳንዱ ወር ወይም የያንዳንዱ አርብ 1ኛ እና 15ኛ): _____

☐ **ገቢ ወይም ሥራ ያለቀው።** ገቢው የቆመበት ቀን፦ _____ የማን ገቢ ነው የቆመው፦ _____
ገቢው የቆመበት ምክንያት፦ _____

☐ **ገቢ ወይም ሥራ ጨምሯል።** ገቢው የጀመረበት ቀን፦ _____ የማን ገቢ ነው የጀመረው፦ _____
ጠቅላላ መጠን(ከግብር በፊት ያለው የዶላር መጠን)፦ $_____ በ☐ሰዓት ☐ ወር
የገቢ አይነት፦ _____ የቀጣሪው ስም (ከአለ)፦ _____
እየሰራ ከሆነ፣ ይህ ለውጥ ከ **ትርፍ ጊዜ ሥራ** ወደ **ሙሉ ጊዜ** ነው የተቀየረው? ☐ አዎ ☐ አይ

☐ **ገቢ ወይም ሥራ ቀንሷል።** የቀነሰበት ቀን የጀመረው፦ _____ የማን ገቢ ነው የጀመረው፦ _____
ጠቅላላ መጠን(ከግብር በፊት ያለው የዶላር መጠን)፦ $_____ በ ☐ ሰዓት ☐ በወር
የገቢ አይነት፦ _____ የቀጣሪው ስም (ከአለ)፦ _____

6. ☐ **የእኔ ቤተሰብ ሌሎች ለውጦች አሉት። የሚሆኑትን ሁሉም ላይ ምልክት ያድርጉ። የለውጡን ማረጋገጫ እስካላገኘን ድረስ፣ የጥቅማጥቅሞች መጨመር ሊያስከትሉ በሚችሉ ተቀናሾች ላይ ያልተረጋገጡ ለውጦች እስከሚቀጥለው ግምገማዎ ድረስ ማሻሻያ አይደርግባቸውም።**

☐ የልጆ የእንክብካቤ (የህፃን እንክብካቤ) ወጪዎች ከ፦ $_____ / በወር ወደ $_____ / በወር ተለውጠዋል።

☐ እርግዝናው የጀመረው ለ፦ _____፤ የተጠበቀው የመጨረሻ ቀን፦ _____።

☐ እርግዝናው የባቃበው ለ፦ _____፤ እርግዝናው ያበቃበት ቀን፦ _____።

☐ የልጆች ድጋፍ ክፍያዎች የተለወጠው ከ፦ $_____/ በወር ወደ $_____ / በወር ነው።
ማን ነው የሚከፍለው፦ _____

☐ የሜዲካል ወጪዎች ከ፦ $_____/ በወር ወደ $_____/ በወር ተቀይረዋል።
ማን ነው የሚከፍለው፦ _____

☐ የጋብቻ ሁኔታ ተቀይሯል ለ፦ _____ ☐ ተጋብተዋል ☐ ተፋተዋል ☐ ተለያይተዋል ☐ ባሏ/ሚስቱ የሞተባት/በት

☐ የግል የሜዲካል ሽፋን አልቋል ለ፦ _____፤ ሽፋኑ ያለቀበት ቀን፦ _____

☐ የግል የሜዲካል ሽፋን ጀምሯል ለ፦ _____፤ ሽፋኑ የጀመረበት ቀን፦ _____
ሽፋኑ ካለቀ ወይም ከጀመረ የኢንሹራንስ ኩባንያውን ስም እና የስልክ ቁጥር ይዘርዝሩ፦

☐ ባለፉት 12 ወራት Low Income Home Energy Assistance Act (ዝቅተኛ ገቢ የቤት ኢነርጂ እርዳታ ህግ፣ LIHEAA) ክፍያ ተቀብያለሁ።
የገንዘብ መጠን_____

☐ የ4,750 ዶላር ወይም ከዚያ በላይ የሎተሪ ወይም የቁማር ጨዋታ አሸናፊዎች(ከታክስ በፊት የዶላር መጠን)፦ $_____;
ማን፦ _____; የወሰዱበት ቀን፦ _____

ሌሎች ለውጦች(ያብራሩ)

Food Assistance(የምግብ ድጋፍ) የቅጣት ማስጠንቀቅያ

መረጃዎ ትክክል መሆኑን ከሌሎች ኤጀንሲዎች ጋር እናረጋግጣለን። የትኛውም መረጃ የተሳሳተ ከሆነ፣ ያመለከቱት ሰዎች የምግብ እርዳታ ላያገኙ ይችላሉ። ሆን ብሎ ማናቸውንም ደንቦች የሚጥስ ማንኛውም አባል እንደሚከለው ሊሆኑ ይችላሉ፦

- **በሌሎች የፌዴራል እና የክልል ሕጎች መሠረት ከስ ሊቀርብበት ይችላል።**
- **ከ SNAP ለአንድ አመት እስከመጨረሻው ሊሰረዝ ይችላል**
- **እስከ $250,000 ድረስ ሊቀጡ ይችላሉ**
- **እስከ 20 ዓመታት ድረስ ሊታሰሩ ይችላሉ፤ ወይም**
- **ፍርድ ቤቱ በንጽህና ካዘዘ ለተጨማሪ 18 ወራት ከSNAP ሊታገድ ይችላል።**

ፍርድ ቤቱ በሚከተለው ጥፋተኛ ሆነው ካገኘዎት፦-

በግብይት ውስጥ ጥቅማ ጥቅሞችን በማግኘት ጥፋተኛ ሆነው ካገኘዎት፦-	**እንደሚከተለው ሊሆኑ ይችላሉ፦-**
• **ቁጥጥር የሚደረግበት ንጥረ ነገር ሽያጭ ከሁለት ዓመት ወደ .....**	**ዘላቂነት ውድቅ ሊሆን ይችላል**
• **የጦር መሳሪያዎች፣ ጥይቶች ወይም ፈንጂዎች ሽያጭ .....**	**እስከመጨረሻው ውድቅ ሊሆን ይችላል**
• **ከ500 ዶላር በላይ የሆነ ህገወጥ የሰዎች ማዘዋወር ጥቅማጥቅሞች .....**	**እስከመጨረሻው ውድቅ ሊሆን ይችላል።**
• **የመኖሪያ ፈቃድ ወይም የማንነት ማጭበርበር .....**	**ለ10 ዓመታት ውድቅ ይሆናል።**

የመራጭ ምዝገባ
ዲፓርትመንቱ(መምርያው) በ1993 በNational Voter Registration Act(ብሔራዊ የመራጮች ምዝገባ ህግ) በሚጠይቀው መሰረት Department offers voter registration services(የመራጮች ምዝገባ አገልግሎቶችን ይሰጣል)። **ለመመዝገብ ማመልከት ወይም ለመምረጥ አለመመዝገብ በዚህ ኤጀንሲ ሊሰጡዎት የሚችሉትን አገልግሎቶች ወይም የጥቅማ ጥቅሞች መጠን ላይ ምንም አይነት ጉዳት አይኖረውም።** የመራጮች ምዝገባ ቅጽን በመሙላት እርዳታ ከፈለጋችሁ እንረዳዎታለን። እርዳታ ለመጠየቅ ወይም ለመቀበል ውሳኔው የእርስዎ ነው። የመራጮች ምዝገባ ቅጹን በድብቅ መሙላት ይችላሉ። አንድ ሰው የመመዝገብ ወይም የመምረጥ ሙበትን የመቃወም ሙበት ላይ ጣልቃ ገብቷል ብለው ካመኑ፣ ለመመዝገብ ወይም ለመምረጥ ለመመዝገብ በሚወስኑት የግላዊነት ሙበትዎ ላይ፣ ወይም አንድ ሰው የራስዎን የፖለቲካ ፓርቲ ወይም ሌላ የፖለቲካ ምርጫ የመምረጥ መብትዎ ላይ በእርስዎ ሙበት ላይ ጣልቃ ገብቷል ብለው ካመኑ፣ ቅሬታዎን በWashington የክልል የምርጫ ቢሮ PO Box 40229፣ Olympia, WA 98504-0229 (1-800-448-4881) ቅሬታ ማቅረብ ይችላሉ። **የመራጮች ምዝገባዎን ለማሻሻል ወይም ለመምረጥ መመዝገብ ይፈልጋሉ?** ☐ አዎ ☐ አይ **በሁለቱም ሳጥን ላይ ምልክት ካላደረጉ፣ በዚህ ጊዜ ድምጽ ለመስጠት ላለመመዝገብ እንደወሰኑ ይቆጠራሉ።**
መግለጫ እና ፊርማ
የምሰጠው መረጃ እስከማውቀው ድረስ እውነት እና የተሟላ መሆኑን በሃሰት ምስክርነት ቅጣቶች እገልጻለሁ። ውሸት፣ አሳሳች ወይም ያልተሟላ መረጃ ከሰጠሁ በህግ (RCW 74.08.055 እና RCW 74.08.331) ልቀጣ እንደምችል ይገባኛል። የሰጠሁት መረጃ ሊረጋገጥ የሚችል መሆኑን ተረድቻለሁ እና ማረጋገጫውን ለመስጠት ተስማምቻለሁ። ስፈላጊውን ማስረጃ ማቅረብ ካልቻልኩ፣ ማስረጃውን በእኔ ስም ለማግኘት DSHS ሌሎች ሰዎችን ወይም ኤጀንሲዎችን እንዲያነጋግር ፈቅጃለሁ። በዚህ ቅጽ ላይ የእኔ ፊርማ አለ ማለት ሪፖርት ማድረግ ያለብኝን ሁሉንም ለውጦች ሪፖርት አድርጌያለሁ ማለት ነው።

ፊርማ	ቀን	ስልክ ቁጥር
የሌላ አዋቂ ሰው የቤተሰብ አባላት ወይም ተወካይ ፊርማ	ቀን	ስልክ ቁጥር