የገንዘብ ወይም የምግብ ድጋፍ ማመልከቻ

Application for Cash or Food Assistance

ቅጹን ለማንበብ ወይም ለመሙላት እገዛ ካስፈለገዎት እባክዎን እኛ እንድናግዝዎት ይጠይቁን።
ይህንን ገጽ ለራስዎ ቀሪ ይያዙ።

እንዴት የገንዘብ ወይም የምግብ ድጋፍ ለማግኘት እንዴት አመለክታለሁ?

እርስዎ ይህንን ማመልከቻ ለማህበረሰብ አግልግሎት ጽ/ቤት በአካል ቀርበው በማቅረብ አሁን **መጀመር** ይቻላሉ፡፡ ማመልከቻው ስምዎን፣ አድራሻዎን እና ፊርማዎን ወይም የህጋዊ ወኪልዎ ፊርማ ሊኖረው ይገባል፡፡ ምንም እንኳን ማመልከቻዎ እነዚህን ሶስት ጉዳዮች ብቻ ያካተተ ቢሆንም እርስዎ ማመልከቻዎን ወዲያ ማቅረብ ይቻላሉ፡፡

- እርስዎ በተቻለ ፍጥነት ቢጀምሩ እና የእርስዎን ማመልከቻ እና እኛ የምንጠይቃቸው ሌሎች መረጃዎችን ሞልተው ቢያቀርቡ የበለጠ ጥቅማ ጥቅሞችን ያገኛሉ ወይም እነዚህን ጥቅማ ጥቅሞች በፍጥነት ያገኛሉ።
- እርስዎ ማመልከቻዎን አቅራቢያዎ ወደአለው ጽ/ቤት መውሰድ ይቻላሉ፡፡ ቦታውን ማወቅ ከፈለጉwww.dshs.wa.gov ይመልከቱ።
- የእርስዎን ማመልከቻ 1-888-338-7410 ፋክስ ያድርጉ፡፡
- ማመልከቻዎን በሚከተለው አድራሻ በደብዳቤ መላኪያ ይላኩ፡ DSHS

  CSD-Customer Service Center
  PO Box 11699
  Tacoma, WA 98411-6699
- እርሰዎ በቀጥታ በኢንተርኔት www.washingtonconnection.org ላይ ገብተው ማመልከት ይቻላሉ፡፡
- **የጤና ክብካቤ ሽፋን ለማግኘት በቀጥታ በኢንተርኔት www.wahealthplanfinder.org ወይም በስልክ ቁጥር 1-855-923-4633 ላይ በመደወል ወይም የጤና ክብካቤ ሽፋን ማመልከቻ ቅጽ (HCA 18-001) በመሙላት ማመልከት ይቻላሉ፡፡**

የምግብና የገንዘብ ድጋፍ እርዳታውን በምን ያህል ጊዜ መቀበል እችላለሁ?

አሁኑኑ የምግብ እርዳታ ማግኘት ከፈለጉ ከተራ ቁጥር 1 እስከ 14 ያሉትን ጥያቄዎች በመሙላት ቅጹን በአከባቢዎ ወዳለው ጽ/ቤት ይውሰዱ።

እርስዎ ማንነትዎን የሚገልጽ ማስረጃ ካሳዩን *እና* ከሚከተሉት አንዱን ተገናኝተው ካናገሩ እርስዎ የምግብ እርዳታ ለማግኘት ብቁ ወይም መስፈርቱን የሚያሟሉ መሆንዎን *በ7 ቀናት ውስጥ* እንወስናለን፡

- የእርስዎ ቤተሰብ በወር ከ150 ብር ያነሰ ያልተጣራ ገቢ እና ከ100 ብር ያነሰ የተጣራ ሀብት ያለው መሆን አለበት።
- የእርስዎ ቤተሰብ ገቢ እና ሀብት ከእርስዎ ወርሃዊ የኪራይ እና የመገልገያ ክፍያ ወጪዎች ያነሱ ናቸው።
- በእርስዎ ቤተሰብ ውስጥ ችግረኛ ስደተኛ ወይም ለጊዜው የሚቆዩ አርሶ አደሮች ያካተተ ነው።

ጥቅማጥቅሞች እኛ ውሳኔ ከሰጠን ቀን ጀምሮ ጥቅማጥቅሞቹ የሚሰጡ ይሆናሉ። እኛ እርስዎ ማመልከቻ ካቀረቡበት ጊዜ ጀምሮ በ30 ቀናት ውስጥ እርስዎ የምግብ እርዳታውን ማግኘት እንደሚችሉ እና እንደማይችሉ እንወስናለን፡፡ የምግብ እርዳታው አብዛኛውን ጊዜ መሰጠት የሚጀምረው እኛ የእርስዎን ማመልከቻ በተቀበልንበት ቀን ነው። እርስዎ ማመልከቻዎን የሚያቀርቡት ከተቋም ከሆነ የአገልግሎቱ መጀመሪያው ቀን እርሰዎ የሚለቁበት ወይም የሚወጡበት ቀን ነው፡፡ የጥሬ ገንዘብ እርዳታ አብዛኛውን ጊዜ እርስዎ እርዳታውን ለማግኘት ብቁ መሆንዎን ለመወሰን ሁሉንም መረጃዎች ካገኘንበት ቀን ጀምሮ ነው።

የሰብአዊ መብቶች

በፌደራል ሰብዓዊ መብቶች ህግና የአሜሪካ የግብርና ሚኒስቴር (ዩሴሲዲኤ) የሰብዓዊ መብቶች ደንብና ፖሊሲ መሠረት ዩሴሲዲኤ፣ የዩሴሲዲኤ ፕሮግራሞች ላይ የሚሳተፉ ወይም የሚያስተዳደሩ ኤጂንሲዎቹ፣ ጽ/ቤቶች፣ ሠራተኞች እና ተቋማት በዩሴሲዲኤ በሚሰራ ወይም ፈንድ በሚደረግ ማንኛውም ፕሮራም ወይም ሥራ ላይ በዘር፣ በቆዳ ቀለም፣ በትውልድ ሀገር፣ በሐይማኖት፣ በጾታ፣ በጾታ ማንነት (ጾታዊ መገለጫን ጨምሮ)፣ በጾታዊ መስተጋብር፣ በአካል ጉዳት፣ በእድሜ፣ በጋብቻ ሁኔታ፣ በቤተሰብ/በወላጅ ሁኔታ፣ በህዝብ እርዳታ ፕሮግራም በሚገኝ ገቢ፣ በፖለቲካ አመለካከት ወይም ቀደም ሲል በነበረው የሰብዓዊ ተግባር በቀል ወይም ቅጣት አድልዎ እንዳያደረጉ ተከልክለዋል፡፡ የመፍትሔ እና የቅሬታ ማቅረቢያ ጊዜ ገደቦች እንደየፕሮግራሙ ይለያያሉ፡፡

የፕሮግራም መረጃዎችን ለማግኘት አማራጭ የመግባቢያ ዜዴዎችን (ለምሳሌ ብሬል፣ አድጎ የታተሙ ጽሁፎች፣ የድምፅ ቴፕ፣ የአሜሪካ የምልክት ቋንቋ፣ ወዘተ) የሚፈልጉ አካል ጉዳተኞች ጉዳዩ የሚመለከተውን ኤጂንሲ ወይም የዩሴሲዲኤ ተጠሪ ማዕከል (202) 720-2600 (ድምጽ እና ቲቲዋይ) በመደወል ወይም ዩሴሲዲኤን በፌዴራል ስምሪት አገልግሎት በኩል በ(800) 877-8339 ደውለው ማነጋገር አለባቸው፡፡ በተጨማሪም የፕሮግራሙ መረጃዎች ከእንግሊዘኛ ውጭ በሌሎች ቋንቋዎች ማግኘት ይቻላል፡፡

በፕሮግራም ላይ የተፈጠረውን መድልዎ የሚመለከት ቅሬታ ለማቅረብ የአሜሪካ ግብርና ሚኒስቴር የፕሮግራም መድልዎ ቅሬታ ማቅረቢያ ቅጽ ይሙሉ፡፡ AD-3027በኢንተርኔት በቀጥታ http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html ወይም በማንኛውም የአሜሪካ ግብርና ሚኒስቴር ጽ/ቤት ይገኛል ወይም ለአሜሪካ ግብርና ሚኒስቴር ደብዳቤ በመጻፍ በደብዳቤው ውስጥ በቅፁ ላይ የተጠየቁትን መረጃዎች ይስጡ፡፡ የቅሬታ ቅጹን ኮፒ ለመጠየቅ በስልክ ቁጥር (866) 632-9992 ይደውሉ የተሞላውን ቅጽዎን ወይም ደብዳቤዎን ለአሜሪካ ግብርና ሚኒስቴር ይላኩ፡

1. ፖስታ ፡- U.S. Department of Agriculture
   Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
   1400 Independence Ave, SW
   Washington, D.C. 20250-9410;
2. ፋክስ፡- (202) 690-7442; ወይም
3. ኢ-ሜይል፡- program.intake@usda.gov

የአሜሪካ ግብርና ሚኒስቴር እኩል እድል የሚሰጥ፣ አሰሪና አበሪ ነው፡፡

የስደተኛ ሁኔታ እና የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር

በስደተኛ ሁኔታቸው ምክንያት ከእርስዎ ጋር የሚኖሩ ሌሎች ሰዎች እርዳታውን ማግኘት ባይችሉም ከእርስዎ ጋር ለሚኖሩ የተወሰኑ ሰዎች እርዳታውን ማግኘት ይችላሉ። እርስዎ ያመለከተውን ማንኛውንም ግለሰብ የስደተኛ ሁኔታ ወይም የመኖሪያ ፈቃድ ሁኔታ በተመለከተ ሊነግሩን ይገባል፡፡ የአመልካች የቤተሰብ አባላት የባዕድ ሁኔታ ከማመልከቻውነ ላይ የተገኙትን መረጃዎች ለአሜሪካ የዜግነት ጉዳዮች እና የኢሚግሬሽን አገልግሎት (ዩኤስሲአይኤስ - ቀደም ሲል አይኤንኤሲ ተብሎ ይጠራ የነበረ) በማቅረብ ዩኤስሲአይኤስ ማረጋገጫ ማግኘት ሊያስፈልግ ይችላል፡፡ በዚህ ማመልከቻ መሠረት ከዩኤስሲአይኤስ የተወሰዱ መረጃዎች የእርሰዎን ለአገልግሎቱ ብቁ መሆን እና የጥቅማ ጥቅሞቹ መጠን ላይ ተጽእኖ ሊኖረው ይችላል፡:

በፌዴራል ህግ (45 CFR §205.52, 7 CFR §273.6) መሠረት እርስዎ የቲኤኤንኤፍ ወይም የምግብ ድጋፍ ለማግኘት ካመለከተው ግለሰብ ጋር የሚኖር ማንኛውንም ሰው ማህበራዊ ዋስትና ቁጥር ለእኛ መስጠት አለብዎት፡፡ እኛ ከእርስዎ ጋር የሚኖሩ ነገር ግን ያላመለከቱ ወላጆች እና ባልና ሚስቶችን ማህበራዊ ዋስትና ቁጥሮች እንዲሰጡን እንፈልጋለን።

እርስዎ ለምግብ እርዳታ እና ሌሎች ፕሮግራሞች የሚያመለክቱ ከሆነ

እኛ የእርስዎን ማመልከቻ ለማየት የኤስኤንኤፒ ደንቦችን መከተል አለብን፡፡ ይህም ማመለከቻውን በተቀመጠው ጊዜ ገደብ ማየትና መወሰን፣ ተገቢውን ማስታወቂያዎች መስጠት እና ለእርሰዎ ሰለ አስተዳደራዊ መብቶችዎ ማሳወቅና መምከርን ያካትታል፡፡ እርስዎ ሌሎች የእርዳታ ፕሮግራሞች ለማግኘት ያመለከቱት ማመልከቻ ስለተከለከለ እኛ የእርስዎን የምግብ እርዳታ አንከለክልም፡፡

ሚስጢር እና የእርስዎ የገንዘብ እና የምግብ እርዳታ

በ2008 እ.ኤ.አ የወጣው የተሻሻለው የምግብ እና የስነ ምግብ ደንብ መመሪያው የእያንዳንዱን የቤተሰብ አባል የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር ጨምሮእኛ በማመልከቻው ላይ የጠየቅናቸው መረጃዎች እንዲሰበስብ ይፈቅዳል፡፡ እኛ የማህበራዊ ዋስትና ቁጥሮችን የተረጂዎችን ማንነት ለመለየት፣ እርዳታውን ማግኘት አለባቸው ወይስ የለባቸውም የሚለውን ለማጣራት፣ የማጭበርበር ድርጊትን ለመከላከል እና የይገባኛል ጥያቄዎችን ለመቀበል እንጠቀማለን። እኛ ፕሮግራሞቻችንን ለመምራት እና ሕግን ለማክበር እና ለመቀጠር መረጃዎችን ከሌሎች ተቋማት ጋር መረጃ እንለዋወጣለን። የተጠየቀውን መረጃ መስጠት በፍቃደኝነት ላይ የተመሰረተ ነው፡፡ ነገር ግን ያለበቂ ምክንያት የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር ወይም የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር ለማግኘት ማመልከቻ የቀረበ መሆኑን የሚያሳይ ማመልከቻ ማቅረብ አለመቻል የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር ማቅረብ ላልቻለው እያንዳንዱ ግለሰብ የመሰረታዊ ምግብ እርዳታ መከልከልን ያስከትላል፡፡ እኛ የፌዴራል ገቢ እና የብቁነት ማረጋገጫ ሲስተም (አይኢቪኤስ) ጨምሮ የኮምፕዩተር ማነፃፀሪያ ፕሮግራሞችን በመጠቀም የተወሰኑ መረጃዎችን እናረጋግጣለን፡፡

ለማህበራዊ እና ጤና አገልግሎቶች መመሪያ ሪፖርት የተደረገ መረጃ በጤና ጥበቃ ባለሥልጣን (Health Care Authority) እና በጤና ጥቅም ኤክስቼንጅ (Health Benefit Exchange) አማካይነት ለሚተዳደረው የጤና እንክብካቤ የመድን ሽፋን ላይ በሚኖር ብቁነት ላይ ተጽዕኖ ሊያሳርፍ ይችላል።

እኛ እነዚህን መረጃዎች ለ እንጠቀማለን።	እኛ እነዚህን መረጃዎች ለ እንሰጣለን፡፡
• ለፕሮግራማችን መስመርቶችን የሚያሟሉ ወይም ብቁ የሆኑ ሰዎች በተመለከተ ውሳኔ መስጠት • ትርፍ ወይም እላፊ ክፍያዎችን መልሶ መሰብሰብ። • ፕሮግራሞቻችንን መምራት። • እኛ ህግን ተከትለን እየሰራን መሆናችንን ማረጋገጥ።	• ለፌዴራል እና ለክልል ተቋማት ቢሮ አገልግሎት። • ሕግ የጣሱ ሰዎችን የሚያፈላልጉ የሕግ አስፈፃሚ አካላት። • የምግብ እርዳታ ትርፍ ክፍያዎችን የሚሰበስቡ የግለሰብ ገንዘብ ሰብሳቢ ተቋማት።

የምግብ እርዳታ ቅጣት ማስጠንቀቂያ

የእርሰዎ መረጃዎች ትክክል መሆናቸውን ከሌሎች ተቋማት እናጣራለን፡፡ ማንኛውም መረጃ ትክክለኛ ካልሆነ ያመለከቱ ግለሰቦች የምግብ እርዳታ አያገኙም፡፡ **ሆን ብሎ አስቦበት ከደንቦቹ መካከል ማንኛውንም የጣሰ የቤተሰብ አባል፡**

- አግባብነት ባለቸው የፌዴራልና የግዛት ወይም የክልል ህጎች መሰረት ሊከሰስ ይችላል፡፡
- ለአንድ አመት እስከ ዘለቄታው ከኤስኤንኤፒ ሊታገድ ይችላል፡፡
- እስከ $250,000 ዶላር ሊቀጣ ይችላል፡፡
- እስከ 20 ዓመት ሊታሰር ይችላል፡፡
- በፍርድ ቤት ከታዘዘ ለተጨማሪ 18 ወራት ከ SNAP ሊታገድ ይችላል፡፡

ፍርድ ቤት የሚከተሉት ተግባራት ላይ፡

በመሳተፍዎ ያለአግባብ ጥቅማ ጥቅሞችን በመቀበልዎ ምክንያት እርስዎን ጥፈተኛ ሆነው ካገኘዎት እርስዎ፡

- የተከለከለ እጽ በመሸጥ .....ለሁለት አመት እስከ ዘለቄታው ይታገዳሉ፡፡
- የጦር መሳሪያዎች፣ ጥይት ወይም ፈንጂዎችን በመሸጥ.....ለዘለቄታው ይታገዳሉ፡፡
- **በአጠቃላይ ከ500 ዶላር በላይ የሆኑ ጥቅማ ጥቅሞችን በማስሸሽ ..... ለዘለቄታው ይታገዳሉ፡፡**
- የመኖሪያ ወይም የማንነት ማጭበርበር.....ለ10 ዓመት ይታገዳሉ፡፡

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

የምግብና የገንዘብ እርዳታ ማመልከቻ

Application for Food and Cash Assistance

ይህንን ቅጽ ለመሙላት እገዛ የሚፈልጉ ከሆነ እኛን ይጠይቁ

1. መጠሪያ ስምየአባት ስም መነሻ ፊደልየአያት ስም	የአመልካች ወይም ሕጋዊ ወኪል ፊርማ (ያስፈልጋል)	2. የደንበኛ መለያ ቁጥር (የሚታወቅ ከሆነ)
3. የመኖሪያ የጐዳና አድራሻ ከተማ ግዛት ዚፕ ኮድ		4. የቤት/ተመራጭ ስልክ ቁጥር
5. የደብዳቤ አድራሻ (ከላይ ካለው የሚለይ ከሆነ) ከተማ ግዛት ዚፕ ኮድ		6. ሌላ ስልክ ቁጥር(ሮች)
		7. የኢሜይል አድራሻ

8. እኔ የሚከተሉትን አገልግሎቶች ለማግኘት አመለክታለሁ (ለእርስዎ አግባብነት ያላቸውን በሙሉ ይምረጡ)

☐ ጥሬ ገንዘብ ☐ ምግብ ☐ የልጅ ክብካቤ

9. እኔ ወይም የቤተሰቤ አባል (የሚመለከት በሙሉ ላይ ምልክት ያድርጉ)፡

☐ የቤት ውስጥ ጥቃት ደርሶብናል ☐ አካል ጉዳት አለብን

☐ በጤና ችግሮች ምክንያት ሥራ መስራት አንችልም ☐ እርጉዝ ነን ስም፡ _____ ግምታዊ የመወለጃ ቀን: _____

10. በዚህ ወር የእርስዎ ቤተሰብ ምን ያህል ገንዘብ ያገኛል ብለው ይጠብቃሉ? $_____

11. የእርስዎ ቤተሰብ በጥሬ እና በባንክ ሂሣብ ውስጥ ምን ያህል ገንዘብ አለው? $_____

12. የእርስዎ ቤተሰብ ለኪራይ ወይም ለቤት ባለቤት ለመሆን ምን ያህል ይከፍላል? $_____

13. የእርስዎ ቤተሰብ ለምን ምን መገለገያዎች ክፍያ ይፈጽማል? ☐ ለማሞቂያ/ለማቀዝቀዣ ☐ ስልክ ☐ ሌላ: _____

14. በቤተስዎ ውስጥ ካሉት አባላት በጊዜያዊነት የተቀመጠ ወይም ስደተኛ አርሶ አደር አለ? ☐ አዎ ☐ አይ

15. ለምግብ እርዳታ የምታመለክቱ ከሆነ በቤተሰብዎ ውስጥ ለምን ያህል ሰዎች ምግብ ገዝተው ያዘጋጃሉ? _____

16. የልጅ ክብካቤ ለማግኘት የሚያመለክቱ ከሆነ ክብካቤውን ለየትኛው ሥራ ይፈልጋሉ (የሚመለከት በሙሉ ላይ ምልክት ያድርጉ)?

☐ ሥራ ☐ ትምህርት ቤት ☐ ዎርክፌርስት ☐ መሠረታዊ የምግብ ቅጥርና ሥልጠና (BFET)

FOR OFFICE USE ONLY – Household eligible for expedited service: ☐ Yes ☐ No Screener's Initials: _____ Date: _____

17. ☐ እኔ አስተርጓሚ እፈልጋለሁ፡ እኔ ቋንቋ መናገር እችላለሁ: _____ ወይም ☐ እፈርማለሁ; ደቡዳቤዎችን ወደሚከተሉት ቋንቋዎች መተርጐም እችላለሁ: _____

18. እርስዎ ለእነርሱ እርዳታ ለማግኘት የማያመለክቱ ቢሆንም እንኳን በቤትዎ ያሉትን በሙሉ ይዘርዝሩ (አስፈላጊ ከሆነ ተጨማሪ ወረቀት ይጠቀሙ)

ስም (የመጀመሪያ፣ የመሀል፣ የመጨረሻ ስም)	ፆታ:	ግለሰቡ ከእርስዎ ጋር ምን አይነት ዝምድና አለው?	የትውልድ ቀን	ለእኔህ ግለሰብ የሚከፈሉ ጥቅማጥቅሞች ማግኘት የሚፈልጉ ከሆነ ምልክት ያድርጉበት	አመልካች ላልሆኑ ግለሰቦች እንደ አማራጭ የቀረቡ			
					የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር	አሜሪካዊ ከሆኑ ምልክት ያድርጉ	ዘር (ከታች ያሉትን ናሙናዎች ይመልከቱ)	የጐሳ ስም (ለአሜሪካ ኢንዲያንስ፣ የአላስካ ተወላጆች)
		እኔ		☐		☐		
				☐		☐		
				☐		☐		
				☐		☐		
				☐		☐		
				☐		☐		

19. የእኔ ብሔር ስፓኒሽ ወይም ላቲን ነው: ☐ አዎ ☐ አይ

የዘርና የብሔር መረጃዎች በፍቃደኝነት ላይ የተመሰረቱ ሲሆን በእርስዎ ለአገልግሎቱ ብቁ መሆን ወይም የጥቅማ ጥቅም መጠን ላይ ተፅዕኖ አይኖራቸውም፡፡ ይህ መረጃ የፕሮግራሙ ጥቅማ ጥቅሞች በዘር፣ በቀለም ወይም በትውልድ ሀገር አድልዎ ሳይደረግ መከፋፈላቸውን ለማረጋገጥ ጥቅም ላይ ይውላል፡፡ የምግብ እርዳታ ለማግኘት ምንም አይነት እርዳታ ካልተሰጠ ዩኤስዲኤ ለእርስዎ ምላሽ እንድንሰጥ ያስገድደናል፡፡ **የዘር ምሳሌዎች:** ነጭ፣ ጥቁር ወይም አፍሪካ አሜሪካን፣ ኤስያ፣ የሀዋይ ተወላጆች፣ የፓስፊክ ደሴት ነዋሪ፣ አሜሪካ ኢንዲያን፣ የአላስካ ተወላጅ ወይም ሌላ ድብልቅ ዘር፡፡

Barcode label

14001

የአመልካች ስም	የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር	የደንበኛ መለያ ቁጥር

I. ጠቅላላ መረጃዎች

1. ባለፉት 30 ቀናት ገንዘብ ወይም ምግብ ከሌላ ግዛት፣ ጐሳ ወይም ምንጭ ተቀብያለሁ። ☐ አዎ ☐ አይ
2. እኔ እያመለከትኩለት ያለው ግለሰብ ከዋሽንግተን ግዛት ውጪ ይኖራል፡ ☐ አዎ ☐ አይ ማን: _____
3. እኔም ሆነ በቤቴ ውስጥ የሚኖር ግለሰብ ስፖንሰር የተደረግን የውጭ ዜጎች ነን፡ ☐ አዎ ☐ አይ ማን: _____
4. እኔም ሆንን በቤቴ ውስጥ የሚኖር ግለሰብ እድሜያችን 16 እና ከዚያ በላይ ነን (የሚመለከተውን በሙሉ ይምረጡ) ☐ ሁለተኛ ደረጃ ትምህርት ቤት ☐ ከሁለተኛ ደረጃ ትምህርት ጋር ተመጣጣኝ የሆነ ፕሮግራ ☐ ኮሌጅ ☐ የንግድ ትምህርት ቤት ማን: _____
5. ለጊዜው አንድ ግለሰብ ከቤቴ ውጪ ይገኛል ☐ አዎ ☐ አይ ማን: _____
6. እኔ ወይም አብሮኝ የሚኖር ሰው U.S. Armed Forces, National Guard, ወይም Reserves ወይም በእሱ ስር የሚተዳደር ወይም የትዳር አጋር በመሆን አገልግሏል፡ ☐ አዎ ☐ አይ አዎ ካሉ፣ ማን:: _____
7. እኔም ሆንኩ የማመለክትለት ግለሰብ ለፍርድ ቤት ከመቅረብ ወይም ለተፈፀመ ወንጀል እስር ቤት ከመግባት በማለት እየሸሸን እንገኛለን፡፡ ☐ አዎ ☐ አይ
8. እኔ የምኖረው: ☐ በራሴ ቤት ወይም አፓርትመንት ☐ የቡድን ቤት ☐ ሌላ: _____
☐ ተቋም (አይነቱን ይግለፁ): _____ የገባበት ቀን: _____
9. እኔ: ☐ ያላገባ ☐ ያገባ ☐ የፈታ ☐ የተለየ ☐ ሞተበት/ባት ☐ የተመዘገበ እጮኝነት
10. እኔም ሆንን በቤቴ ውስጥ የሚኖር ግለሰብ ከመስከረም 22 ቀን 1996 በኋላ ለአደንዛዥ ዕፅ ስንል የምግብ እርዳታን የመነገድ ወንጀል ፈጽመናል፡፡ ☐ አዎ ☐ አይ
11. እኔም ሆንን በቤቴ ውስጥ የሚኖር ግለሰብ ከመስከረም 22 ቀን 1996 በኋላ ከ500 ዶላር በላይ የምግብ እርዳታ የመግዛት ወይም የመሸጥ ወንጀል ፈጽመናል፡፡ ☐ አዎ ☐ አይ
12. እኔም ሆንን በቤቴ ውስጥ የሚኖር ግለሰብ ከመስከረም 22 ቀን 1996 በኋላ ጠመንጃዎች፣ ጥይቶች ወይም ፈንጂዎች የመነገድ ወንጀል ፈጽመናል፡፡ ☐ አዎ ☐ አይ
13. እኔም ሆንን በቤቴ ውስጥ የሚኖር ግለሰብ ከመስከረም 22 ቀን 1996፡ በኋላ ከአንድ በላይ ከሆኑ ግዛቶች የምግብ እርዳታ የመቀበል ወንጀል ፈጽመናል፡ ☐ አዎ ☐ አይ
14. እኔም ሆንን በቤቴ ውስጥ የሚኖር ግለሰብ፡ ሀ. በአመጽ ላይ እንገኛለን፡ ☐ አዎ ☐ አይ ለ. ተከራይ ነን፡፡ ☐ አዎ ☐ አይ

II. ሀብቶች (ማስረጃ ያይዙ፤ ለገንዘብ እርዳታ ብቻ)

ሀብት ማለት እርስዎ ያለዎት ንብረት ወይም የሚሸጥ፣ የሚገበያይ ወይም ወደ ገንዘብ ለሌሎች ተሸጦ የሚቀየሩ ንብረቶችን የሚያካትት ነው፡፡ ሀብቱ እንደ ቤት እቃዎች ወይም ልብስ የመሳሰሉ የግል ንብረቶችን አያካትትም የሀብቱ ምሳሌዎች፡

- ጥሬ ገንዘብ
- የቼክ ሂሣብ
- የቁጠባ ሂሣብ
- የኮሌጅ ገንዘብ
- ንብረት
- IRA / 401k
- ቤቶች፣ መሬቶች ወይም ህንጻዎች
- CDs
- የገንዘብ ገበያ ሂሣብ
- ቦንድ
- የጡረታ ፈንድ
- የቀብር ፈንድ፣ በቅድሚያ ክፍያ የተፈፀመባቸው እቅዶች
- የንግድ መሳሪያዎች
- እንስሳት
- የሕይወት ኢንሹራንስ

እባክዎን እርስዎ ፣ የእርስዎ ባለቤት ወይም እርስዎ የሚያመለክትልዎት ግለሰብ ያለዎት ወይም የሚገዙት ንብረት ይዘርዝሩ

ሀብት	የማን ንብረት ነው	የሚገኝበት ቦታ	ዋጋ
			$
			$
			$

2. እኔ፣ የእኔ ባለቤት ወይም እኔ የማመለክትለት ግለሰብ ያለን መኪናዎች፣ ከባድ መኪናዎች፣ መለስተኛ መኪናዎች፣ ጀልባዎች፣ አርቪኤስ፣ ተሣቢዎች ወይም ሌሎች የሞተር ተሽከርካሪዎች፡

ዓመት (ለምሳሌ 1980)	ስሪት (ለምሳሌ ፎርድ)	ሞዴል (ለምሳሌ ስኮርት)	ኪራይ ከሆነ ያክብቡበት	ተሽከርካሪው ለሕክምና አገልግሎት የሚውል ከሆነ ያክብቡት	የተሽከርካሪ ዋጋ
			☐	☐	$
			☐	☐	$
			☐	☐	$

3. እኔ፣ የእኔ ባለቤት ወይም እኔ የማመለክትለት ግለሰብ ባለፉት ሁለት አመታት ሪሶርስ ወይም ሀብት (የአደራ ንብረት፣ ተሽረከርካሪዎች ወይም ቋሚ ንብረቶች ጨምሮ) ሸጠናል፣ ነግደናል፣ አሳልፈን ሰጥተናል ወይም አዘዋውረናል፡፡ ☐ አዎ ☐ አይ አዎ ካሉ፣ ምን :_____ መቼ: _____

III. አበሎች (መደበኛ ክፍያ ለማግኘት በማንኛውም የቤተሰብ አባል ፈሰስ የተደረጉ ኢንሹራንሶች) አሁንም ሆነ ወደፊት፡፡)

ኢንሹራንሱ የማን ነው?	ኩባንያ ወይስ ተቋም?	የገንዘብ መጠን ወይም ዋጋ	ወርሃዊ ገቢ	የተገዛበት ቀን
		$	$	
		$	$	
		$	$	

የአመልካች ስም	የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር	የደንበኛ መለያ ቁጥር

IV. የተገኘ ገቢ (ማስረጃ ያይዙ)

1. እኔ፣ ባለቤቴም ሆነ እኔ የማመለክትለት ግለሰብ ባለፉት 30 ቀናት ውስጥ የተቋረጠ ስራ ነበረን ☐ አዎ ☐ አይ
2. እኔ፣ ባለቤቴም ሆነ እኔ የማመለክትለት ግለሰብ ከስራ ገቢ እናገኛለን ☐ አዎ ☐ አይ
   ምላሽዎ አዎ ከሆነ እባክዎን ይህንን ክፍል ይሙሉት

ይህንን ገቢ ማን ነው የሚያገኘው
_____
የአሰሪው ስም እና ስልክ ቁጥር
_____
መጀመሪያ ቀን
_____
ይህ ስራ የራስዎ ስራ ነው? ☐ አዎ ☐ አይ
ወርሃዊ የግል ስራ ወጪ መጠን: $

የሚያገኙት ያልተጣራ ገቢ (ተቀናሽ ከመደረጉ በፊት የሚገኝ የዶላር መጠን)
$_____በየ: ☐ ሰዓት ☐ ሳምንት
☐ ሁለት ሣምንት ☐ በወር ሁለት ጊዜ ☐ በወር
ሰዓት በሳምንት _____
የክፍያ ቀን (ለምሳሌ በመጀመሪያው እና በ15ኛው ቀን፣ በየሳምንቱ አርብ አርብ):

ይህንን ገቢ ማን ነው የሚያገኘው
_____
የአሰሪው ስም እና ስልክ ቁጥር
_____
መጀመሪያ ቀን
_____
ይህ ስራ የራስዎ ስራ ነው? ☐ አዎ ☐ አይ
ወርሃዊ የግል ስራ ወጪ መጠን: $

የሚያገኙት ያልተጣራ ገቢ (ተቀናሽ ከመደረጉ በፊት የሚገኝ የዶላር መጠን)
$_____በየ: ☐ ሰዓት ☐ ሳምንት
☐ ሁለት ሣምንት ☐ በወር ሁለት ጊዜ ☐ በወር
ሰዓት በሳምንት _____
የክፍያ ቀን (ለምሳሌ በመጀመሪያው እና በ15ኛው ቀን፣ በየሳምንቱ አርብ አርብ):

V. ሌላ ገቢ (ማስረጃ ያይዙ፤ ለሁሉም የቤተሰብ አባላት ሪፖርት ያድርጉ)

- የስራ አጦች ጥቅማ ጥቅም
- የማህበራዊ ዋስትና ገቢ
- የጐሳ ገቢ
- ከጨዋታ የሚገኝ ገቢ
- የትምህርት ጥቅማጥቅሞች (የተማሪ ብድር፣ ጥቃቅን ብድር፣ ስራ-ትምህርት)
- ተጨማሪ የዋስትና ገቢ (SSI)
- የልጅ ድጋፍ ወይም ለባለቤት የሚቆረጥ ክፍያ
- የባቡር መንገድ ጥቅማ ጥቅም
- የኪራይ ገቢ
- ጡረታ
- የጦር ሰለባዎች አስተዳደር (VA) ወይም የውትድርና ጥቅማጥቅሞች
- ሰራተኛ እና ኢንዱስትሪ(L&I)
- ንብረት
- ወለድ/የንግድ ትርፍ ድርሻ ክፍያ

ያልተከፈለ ገቢ አይነት	ገቢውን የሚያገኘው ማን ነው?	ያልተጣራ ወርሃዊ የገንዘብ መጠን
		$
		$
		$
		$

VI. ወርሃዊ ወጪዎች

ኪራይ	የቋሚ ክፍያ	የቦታ ኪራይ	የቤት ባለቤቶች ኢንሹራንስ	የንብረት ግብር ክፍያ	ሌሎች ክፍያዎች
$	$	$	$	$	$

የእርስዎ ቤተሰብ ከኪራይ ወይም ከቋሚ ንብረት ባለቤትነት ከሚገኝ ክፍያ ለመገልገያ የሚከፍለው ክፍያ አለ?
☐ ማሞቂያ (ኤሌክትሪክ/ ጋዝ/) ☐ መብራት (ለማሞቂያ ያልሆነ)፣) ☐ ውሃ ☐ የቤት/የሞባይል ስልክ
☐ የፈሳሽ ማስወገድ አገልግሎት ☐ የቆሻሻ ማስወገድ አገልግሎት

ሌላ ግለሰብ ወይም ተቋም (የቤት ድጐማ) እነዚህን ወጪዎች በሙሉም ሆነ በከፊል ለመክፈል ያግዘኛል፡ ☐ አዎ ☐ አይ አዎ ካሉ፣ ማን:
_____ወጪዎቹ ምንድናቸው: _____የሚከፍሉት የገንዘብ መጠን፡ $ _____

☐ ባለፉት 12 ወራት እኔ የዝቅተኛ ገቢ የቤት ድጋፍ ደንብ ክፍያ ተቀብያለሁ፡፡

እኔ፣ ባለቤቴም ሆነ እኔ የማመለክትለት ግለሰብ የሚከተሉትን ክፍያዎች እንፈጽማለን ወይም መፈፀም ይጠበቅብናል (የሚመለከቱትን በሙሉ ያክብቡበት)

☐ የልጅ ወይም የአዋቂ የቤተሰብ አባል ክብካቤ (የትራንስፖርት ወጪን ጨምሮ)	ወርሃዊ የገንዘብ መጠን: $	የሚከፈለው ማን ነው:
☐ ለአካል ጉዳተኞች ወይም እድሜያቸው ከ60 ዓመት በላይ ለሆኑ የሕክምና ክፍያዎች (የትራንስፖርት ወጪ እና የጤና መድን ዋስትና አረቦን)	ወርሃዊ የገንዘብ መጠን: $	የሚከፈለው ማን ነው:
☐ የልጅ ድጋፍ (ማረጋገጫ ያያይዙ)	ወርሃዊ የገንዘብ መጠን: $	የሚከፈለው ማን ነው:

እርስዎ ከላይ ከተዘረዘሩት ውስጥ ማናቸውንም ሪፖርት ካላደረጉ ለዚህ ወጪ እርስዎ ተቀናሽ መቀበል እንዳልፈለጉ እናስባለን፡፡

የአመልካች ስም	የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር	የደንበኛ መለያ ቁጥር

VII. ህጋዊ ወኪል

ሕጋዊ ተወካይ ማለት ዲኤስኤስኤስ ሰለ እርስዎ ጥቅማ ጥቅም በተመለተ የሚያናግረው ግለሰብ ማለት ነው፡፡ አንድ ሰው መወከል ይችላሉ ነገር ግን መወከል የለብዎትም፡፡ ሕጋዊ ወኪል አለዎት? ☐ አዎ ☐ አይ

ይህ ግለሰብ የእርስዎ ሕጋዊ ሞግዚት ነው? ☐ አዎ ☐ አይ

እርስዎ የህጋዊ ወኪል ቅጽ መሙላት ሊያስፈልግዎ ይችላል (DSHS 14-532)፡፡

ስም	ዝምድና	ስልክ ቁጥር

ፖስታ መላኪያ አድራሻ	ከተማ	ስቴት	ዚፕ ኮድ

የመራጭ ምዝገባ

መምሪያው የመራጭ ምዝገባ አገልግሎቶችን በብሔራዊ መራጭ ምዝገባ ደንብ (1993) መሠረት ይሰጣል፡፡ ለምርጫ መመዝገብ ወይም አለመመዝገብ በዚህ ድርጅት በሚሰጡት አገልግሎቶች ወይም የጥቅማ ጥቅም መጠን ላይ ተጽእኖ አይኖረውም፡፡ እርስዎ የመራጭ ምዝገባ ቅጽ መሙላት ሂደት ላይ እገዛ ከፈለጉ እኛ እናግዝዎታለን። ድጋፍ የመጠየቅ ወይም የመቀበል ውሳኔ የእርስዎ ሃላፊነት ነው፡፡ የመራጭ ቅጹን ለግልዎ መሙላት ይችላሉ፡፡ እርስዎ ለምርጫ የመዝገብ ወይም የሙተው ሙበትዎን የተጋፋ ሰው አለ ብለው ካመኑ እርስዎ ለምርጫ ለመመዝገብ ወይም ለመተው ወይም የራስዎን የፖለቲካ ፓሪቲ የመምረጥ ወይም የሌላ ፖለቲካ ምርጫ ያለዎትን ሙበት ምስጢር የመጠበቅ ተጥሰዋል ብለው ከማኑ ቅሬታዎን ለሚከተለው አካል ማቅረብ ይችላሉ፡፡ Washington State Elections Office PO Box 40229, Olympia, WA 98504-0229 (1-800-448-4881).

ለመምረጥ መመዝገብ ወይም የምርጫ ምዝገባ መረጃዎችዎን ወቅታዊ ማድረግ ይፈልጋሉ? ☐ አዎ ☐ አይ

አንደኛውን ሳጥን ካላከበቡ እርስዎ ለመመረጥ አሁን መመዝገብ እንዳልፈለጉ ይቆጠራሉ፡፡

ዲክላራሲዮን እና ፊርማዎች

የገንዘብ እርዳታ ለማግኘት የሚያመለክቱ ከሆነ በቤተሰብ ውስጥ ያሉ ሁሉም አዋቂዎች (ወይም ህጋዊ ወኪሎች) መፈረም አለባቸው፡፡

የምግብ እርዳታ ለማግኘት የሚያመለክቱ ከሆነ በቤተሰብ ውስጥ ያሉ ሁሉም አዋቂዎች (ወይም ህጋዊ ወኪሎች) መፈረም አለባቸው፡፡

እኔ የሚከተሉትን ማድረግ እንዳለብኝ እገነዘባለሁ:

- ትክክለኛ መረጃ መስጠት እና የሪፖርት አቀራረብ መስፈርቶችን መከተል
- እኔ ለእርዳታው ብቁ መሆኔን የሚያሳይ ማስረጃ ማቅረብ
- እኔ ጊዜያዊ የደሀ ቤተሰቦች እርዳታ በምቀበልበት ጊዜ ለዋሽንግተን ግዛት የልጆች ድጋፍ የተወሰኑ መብቶችን መመደብ ነገር ግን የልጅ ድጋፉ እኔን ወይም ልጆቼን ለጉዳት የሚዳርግ ከሆነ የልጅ ቀለብ ክፍያ ላለመክፈል ዲኤስኤችኤስ መጠየቅ እችላለሁ፡፡
- የምግብ እርዳታ ስራ መስፈርቶችን ለማሟላት እተባበራለሁ፡፡

እነዚህን ካልሰራሁ ጥቅማጥቅሞችን አላገኘም ወይም መልሼ እንድከፍል እደረጋለሁ፡፡

የተሳሳተ መረጃ በተንኮል በመነሳሳት ከሰጠው ወይም ማሳወቅ የሚገባኝን ነገር ሳላሳውቅ ከቀረሁ በወንጀል የምጠየቅ መሆኔን አውቃለሁ፡፡

ዲኤስኤችኤስ እኔ ለእርዳታው ብቁ መሆኔን የሚያሳይ ማስረጃ ለማግኘት አስፈላጊ ሲሆን ሌሎች ግለሰቦችን ወይም ተቋማትን እንዲያነጋግር እፈቅዳለሁ፡፡

እኔ ስለመብቶቼና ሃላፊነቶቼ አንብቤያለሁ ወይም ተብራርቶልኛል እንዲሁም የደንበኛ መብቶችና ሃላፊነቶች ኮፒ፣ DSHS 14-113 ተቀብያለሁ፡፡ **ጥቅማ ጥቅሞቹን ለማግኘት ያመለከቱ የቤተሰብ አባላት የዜግነት እና የባዕድነት ሁኔታ የሚመለከቱ መረጃዎችን ጨምሮ እኔ የሰጣኋቸው እውነተኛ እና ትክክለኛ መሆናቸውን እንዲሁም የተሳሳተ መረጃ ከሰጠው በዋሽንግተን ግዛት ህጎች መሠረት የሚቀጣ መሆኑን አረጋግጣለሁ፡፡**

የአመልካቹ ፊርማ	ቀን	የተወካይ ስም	የፈረሙበት ከተማ እና ግዛት

የሌላ አዋቂ አመልካች ፊርማ	ቀን	የተወካይ ስም	የፈረሙበት ከተማ እና ግዛት

የረዳት ወይም ተወካይ ፊርማ	ቀን	የተወካይ ስም	የፈረሙበት ከተማ እና ግዛት

ከኤክስ ጋር የፈረሙ ከሆነ የምስክር ፊርማ	ቀን	የምስክር ስም