AGING AND LONG-TERM SUPPORT ADMINISTRATION (ALTSA)
DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (DDA)

اپنے انفرادی فراہم کنندگان کے آجر کے طور پر اپنی ذمہ داریوں کا اقرار

Acknowledgement of My Responsibilities As The Employer of My Individual Providers

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

میں ڈیپارٹمنٹ آف سوشل اینڈ ہیلتھ سروسز کی جانب سے ادائیگی والے کسی انفرادی فراہم کنندہ (IP) کی خدمات وصول کرنے کا انتخاب کرتا/کرتی ہوں۔ میں اپنے IP کے آجر کے طور پر اپنی ذمہ داریوں کو سمجھتا/سمجھتی ہوں:

میرے فراہم کنندگان کےلیے پس منظر کے چیکس:

- میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میرے IP کو لازمی طور پر ریاست کے اندر کا پس منظر کا چیک اور ایک ریاست سے باہر کا فنگرپرنٹ ٹیسٹ پاس کرنا ہو گا۔ میں اپنے IP کو فوری طور پر کام کرنے کے لیے رکھ سکتا/سکتی ہوں یا فنگر پرنٹ چیک کے نتائج کا انتظار کر سکتا/سکتی ہوں۔ اگر میں اپنے IP کو فنگر پرنٹ کے نتائج کے آنے سے پہلے کام پر رکھ لوں اور معلوم ہو کہ میرا فراہم کنندہ نااہل ہے، تو DSHS اس IP کو مزید ادائیگی نہیں کرے گی۔ میرے پاس کسی ایسے دوسرے IP کو منتخب کرنے کا انتخاب موجود ہو گا، جو اہل ہو:

☐ **میں اپنے IP کو 120 دنوں کے لیے کام پر رکھنا چاہتا/چاہتی ہوں، جب تک کہ میں فنگرپرنٹ چیک کے نتائج کا انتظار کر رہا/رہی ہوں۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میرے IP کو لازمی طور پر پہلے ریاست کے اندر کا پس منظر کا چیک پاس کرنا ہو گا۔** ریاست کے اندر کا پس منظر کا چیک درج ذیل چیزوں پر نظر ثانی کرتا ہے؛ (1) واشنگٹن اسٹیٹ پیٹرول کے پاس جرائم کے ریکارڈز، (2) واشنگٹن اسٹیٹ کورٹ کے ڈیٹابیس میں ریکارڈز اور (3) واشنگٹن اسٹیٹ ایجنسیز کی تحقیق کے نتائج۔

یا

☐ **میں اپنے IP کو کام پر رکھنے سے پہلے ریاست سے باہر کا فنگرپرنٹ چیک مکمل ہونے کا انتظار کرنا چاہتا/چاہتی ہوں۔** ریاست سے باہر کے چیک میں دیگر ریاستوں میں جرائم کے ریکارڈز کو چیک کرنا شامل ہے۔

IP کا نام: ____

ایک آجر کے طور پر:

- مجھے لازمی طور پر ایک اہل IP کی جانچ کرنی چاہیے اور کام پر رکھنا چاہیے؛
- مجھے اس بات کو یقینی بنانے کے لیے اپنے کیس منیجر سے لازمی طور پر رابطہ کرنا چاہیے، کہ IP کے پاس ایک قابل قبول ٹھیکہ موجود ہے؛
- میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میرے IP کو اس صورت میں کام کی اجازت نہیں ہے، کہ اگر انہیں DSHS کی جانب سے نوٹس موصول ہو کہ انہیں کام کرنا روکنا ہو گا؛
- میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میرے IP کو اس صورت میں کام کرنے کی اجازت نہیں ہے، کہ اگر وہ ایک IP کے طور پر مزید اہل نہ ہوں؛
- میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اگر میرے IP کو کام کرنے کی اجازت نہیں ہے، تو مجھے نوٹس موصول ہو گا۔ اگر میں اُسے نوٹس کی تاریخ کے بعد کام کرنے کی اجازت دوں، تو IP کو ادائیگی کی مکمل ذمہ داری میرے اوپر ہو گی۔
- مجھے اس بات کو یقینی بنانا ہو گا، کہ میرا IP کو ریاست ہائے متحدہ امریکہ میں کام کرنے کی اجازت ہے۔ مجھے آئی-9 فارم کو لازمی طور پر مکمل کرنا اور رکھنا چاہیے۔ اگر مجھے مزید معلومات درکار ہو، تو میں Homeland Security USCIS I-9 Web Site یا 888-464-4218 -1 پر رابطہ کر سکتا/سکتی ہوں؛
- میں سمجھتی/سمجھتی ہوں کہ میں IP کی تلاش میں مدد حاصل کرنے کے لیے ہوم کیئر ریفرل رجسٹری (HCRR) سے رابطہ کر سکتا/سکتی ہوں۔ یہ خدمت ریاست کے زیادہ تر علاقوں میں دستیاب ہے۔ میں 1-800-970-5456 پر HCRR سے رابطہ کر سکتا/سکتی ہوں۔ میں درج ذیل لنک پر بذریعہ انٹرنیٹ HCRR تک رسائی حاصل کر سکتا/سکتی ہوں: http://www.hcrr.wa.gov/

میرے IP کے کام کا شیڈول بنانا:

- میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ DSHS کی منظوری کے بغیر میرا IP اپنی ہفتے کی کام کی حد سے زیادہ کام **نہیں** کر سکتا؛
- میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میرے IP کے پاس ہفتے میں کام کی ایک حد ہے۔ میرا IP اس حد سے زیادہ نہیں جا سکتا، بے شک اگر وہ میرے علاوہ مزید لوگوں کے لیے بھی کام کرتا ہو؛
- مجھے یقینی بنانا ہو گا کہ میرا IP اپنی ہفتے کی کام کی حد اور مہینے کے خدمات کی فراہمی کے گھنٹوں سے زیادہ کام نہیں کر رہا؛
- مجھے ضرورت پڑنے پر اپنی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے ایک بیک اپ نگہداشت کنندہ تلاش کرنا ہو گا؛
- مجھے اپنی ضروریات کو پورا کرنے اور اوورٹائم کے قوانین کی پیروی کرنے کے لیے اضافی نگہداشت کنندگان کو کام پر رکھنا پڑ سکتا ہے؛
- مجھے لازمی طور پر یقینی بنانا ہو گا کہ میرا IP میرے نگہداشتی منصوبے کو سمجھتا ہے، میرے نگہداشتی منصوبے کی پیروی کر سکتا ہے اور میری مرضی کے شیڈول کے مطابق کام کر سکتا ہے؛

- میرے IP کا کام میری نگرانی میں ہو گا۔ بے شک میرے IP کا DSHS کے ساتھ ٹھیکہ ہو، DSHS میرے IP کی نگرانی نہیں کر سکتی۔

دستانوں کی فراہمی:

- مجھے لازمی طور پر اپنے IP کو ضرورت پڑنے پر ہاتھوں سے کیے جانے والے ذاتی نگہداشت کے کاموں کے لیے دستانے فراہم کرنے ہوں گے۔
- مجھے اپنے ایپل ہیلتھ (میڈیکیڈ) بینیفٹ سے مہینے میں 200 تک دستانے مل سکتے ہیں۔ اگر طبی طور پر ضروری ہو، تو ہو سکتا ہے کہ مجھے مزید بھی مل جائیں۔
- اگر میرے پاس ایپل ہیلتھ (میڈیکیڈ) کی منتظم شدہ نگہداشت ہے ، تو میں دستانوں کا آرڈر دینے کے لیے اپنے طبی پلان یا اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کر سکتا/سکتی ہوں یا https://www.hca.wa.gov/assets/billers-and-providers/13-010.pdf پر جا سکتا/سکتی ہوں۔
- اگر میرے پاس ایسی ایپل ہیلتھ کوریج ہو، جو میری منتظم شدہ نگہداشت میں شامل نہ ہو، تو میں:
  - o ذیل میں ہیلتھ کیئر اتھارٹی کی ویب سائیٹ پر طبی آلات کے فراہم کنندگان کی فہرست میں سے کسی ایک کو کال کر سکتا/سکتی ہوں:
    https://www.hca.wa.gov/assets/billers-and-providers/ffs_providers_non_sterile_gloves.pdf یا
  - o اپنے ڈاکٹرکا کال کریں؛ یا
  - o میڈیکل سروس سنٹر کو 3022-562-800-1 پر کال کریں۔ یہ نمبر آپ کے بلیو میڈیکل سروس کارڈ کی پچھلی جانب موجود ہے۔ دستانوں کے حصول کے متعلق مزید معلومات کے لیے http://www.hca.wa.gov/medicaid/dme/Pages/default.aspx پر ہیلتھ کیئر اتھارٹی کی ویب سائیٹ ملاحظہ فرمائیں۔

معاشی فرائض:

- میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ DSHS میرے IP کی ود ہولڈنگ یا انکم ٹیکس کی ادائیگی کے لیے ذمہ دار نہیں ہے، ماسوائے یہ کہ میرا IP ان سے درخواست کرتا ہے؛
- DSHS سوشل سیکورٹی اور میڈی کیئر ٹیکسز (FICA) کی ود ہولڈنگ اور ادائیگی کے لیے ذمہ دار ہے؛
- DSHS بے روزگاری کے وفاقی اور ریاستی ٹیکسز (FUTA/SUTA) کی ودہولڈنگ اور ادائیگی کے لیے ذمہ دار ہے، ماسوائے IP میرے والدین یا میرے 18 سے 21 سال کی عمر کے بچوں میں سے کوئی ایک ہو؛
- مجھے اس صورت میں وفاقی اور ریاستی ٹیکسنگ ایجنسیوں کو اپنی پرسنل کیئر میں شرکت کی ادائیگیوں کے متعلق بتانا چاہیے، کہ اگر میں:
  - o ہوم اینڈ کمیونٹی سروسز یا اپنی مقامی ایریا ایجنسی آن ایجنگ (AAA) کے ذریعے خدمات وصول کرتا/کرتی ہوں اور
  - o کسی IP کو ملازمت پر رکھوں، اور
  - o اپنی پرسنل کیئر خدمات میں شرکت کے لیے ادائیگی کروں۔
    - ▪ ٹیکس کی معلومات کے لیے، انٹرنل ریوینیو سروسز سے 1040-829-800-1 یا واشنگٹن اسٹیٹ ڈیپارٹمنٹ آف امپلائیمنٹ سیکورٹی سے 1900-836-888-1 پر رابطہ کریں۔

DSHS کے ساتھ رابطہ کرنا:

- میں اپنے کیس منیجر سے رابطہ کروں گا/گی، اگر میں:
  - o اپنے نگہداشی منصوبے یا مجھے میرے IP کی جانب سے موصول ہونے والی نگہداشت کے معیار سے متعلق خدشات رکھتا/رکھتی ہوں؛
  - o وہ خدمات وصول نہ کر رہا/رہی ہوں، جن کے لیے میرا IP ادائیگی حاصل کر رہا ہے؛
  - o وہ خدمات وصول نہ کر رہا/رہی ہوں، جن کی میرے نگہداشتی منصوبے میں اجازت دی گئی ہے؛
  - o فراہم کنندہ تبدیل یا شامل کرنا چاہتے ہیں؛
  - o اپنے IP کو کام پر رکھنے/منتظم کرنے میں مدد درکار ہے؛ یا
  - o اپنے IP کو اس کی ہفتے کی حد سے زیادہ گھنٹے تفویض کرنا چاہتے ہیں۔

میں یہ بھی سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اگر DSHS میرے انتخاب کا فراہم کنندہ دینے سے انکار کرتی ہے، تو میرے پاس اپیل کا حق موجود ہے۔

کلائینٹ / قانونی نمائندہ کا دستخط	تاریخ	کلائنٹ آئی ڈی نمبر

کلائینٹ / قانونی نمائندہ کا بڑے میں دستخط