

اظهارنامه مالی

آیا این کمک‌ها را دریافت می‌کنید:

SSI SSDI Medicaid

کمک نقدی DSHS یا کمک غذایی

برنامه کمک موقت برای خانواده‌های نیازمند (TANF)

قبیله‌ای یا کمک کلی

اگر یکی از کمک‌های زیر را دریافت می‌کنید، فقط بخش‌های **E** و **G** این فرم الزامی هستند.

نیاز بر این اساس تعیین خواهد شد:

واحد خانواده مشتری

نام مشتری

هدف این فرم ثبت وضعیت مالی شما است. مشارکت شما در تأمین هزینه‌های **individualized plan for employment** (طرح شخصی‌سازی شده شما برای اشتغال، IPE) بر اساس درآمد و بودجه‌های مربوط به دارایی‌های واقعی و شخصی‌تان تعیین خواهد شد. **Division of Vocational Rehabilitation** (واحد توانبخشی کاری، DVR) از این اطلاعات برای محاسبه توانایی مشارکت مالی شما جهت تأمین هزینه‌های IPE استفاده خواهد کرد. این فرم باید توسط شما و یک نماینده DVR بر اساس اطلاعات ارائه شده از سوی شما، یا در صورت لزوم از سوی ولی، قیم قانونی یا نماینده شما، تکمیل شود. با توجه به وضعیت اظهارنامه مالیات فدرالی که در سال گذشته تنظیم کردید، درآمد، دارایی‌ها و بدهی‌های شما یا بر پایه واحد خانواده شما محاسبه خواهد شد و یا به عنوان یک مشتری فردی در نظر گرفته می‌شود.

A. Modified Adjusted Gross Income (درآمد ناخالص تعدیلی اصلاح‌شده) (اظهارنامه مالی ساده)

| در صورتی تکمیل کنید که در آخرین اظهارنامه مالیاتی خود این موارد را ندارید: | | در صورتی تکمیل کنید که در آخرین اظهارنامه مالیاتی خود این موارد را دارید: | |
|---|------|---|------|
| 1. حقوق‌ها، انعام‌ها و دستمزدهای آخرین ماه (پیش از کسر مالیات‌ها) | \$ | 1. درآمد ناخالص تعدیلی (از 1040: خط 8b) | \$ |
| 2. درآمد خویش‌فرما (پس از پرداخت تمام هزینه‌های مربوط به کسب و کار) | +\$ | 2. سود معافیت مالیاتی (فرم 1040: خط 2a) و مزایای بازماندگان یا بازنشستگی تأمین اجتماعی معاف از مالیات (خط 5a در فرم 1040) | +\$ |
| 3. هر درآمد دریافتی دیگر (برای مثال مزایای بیکاری، مهریه، مزایای بازنشستگی، درآمد حاصل از سود، افزایش سرمایه، سود سهام) | +\$ | | |
| 4. تمام کسورات (به عنوان مثال مهریه پرداختی، مبالغ واریزی به یک حساب HSA) | -\$ | Modified Adjusted Gross Income (درآمد ناخالص تعدیلی اصلاح‌شده) (مبنای سالانه) | = \$ |
| Modified Adjusted Gross Income (درآمد ناخالص تعدیلی اصلاح‌شده) (مبنای ماهانه) | = \$ | اگر Modified Adjusted Gross Income (درآمد ناخالص تعدیلی اصلاح‌شده، MAGI) شما از محدوده جدول زیر بیشتر نبود، مشاور VR شما اطلاعات ارائه شده را بررسی و تأیید می‌نماید تا الزام مشارکت مالی در هزینه IPE برای شما در نظر گرفته نشود. | |

| خانواده 8 نفره | خانواده 7 نفره | خانواده 6 نفره | خانواده 5 نفره | خانواده 4 نفره | خانواده 3 نفره | خانواده 2 نفره | افراد | درآمد |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------|--------|
| \$14,079 | \$12,649 | \$11,219 | \$9,789 | \$8,359 | \$6,929 | \$5,499 | \$4,069 | ماهانه |
| \$168,948 | \$151,788 | \$134,628 | \$117,468 | \$100,308 | \$83,148 | \$65,998 | \$48,828 | سالانه |

توجه: مستقیماً به بخش **G** این فرم بروید اگر **MAGI** شما از مقدار فوق بیشتر نیست.

B. درآمد ماهانه از تمام منابع (فقط در صورتی تکمیل کنید که **MAGI** از مبلغ مندرج در جدول ارائه شده در بخش **A** بیشتر است)

| | |
|--|-----|
| 1. حقوق‌ها، انعام‌ها و دستمزدها پس از کسر مالیات (یا درآمد خویش‌فرما پس از کسر هزینه‌ها) | \$ |
| 2. جریمه نقدی، بیمه، حقوق بازنشستگی، سنوات ماهانه از تراست‌ها یا سود سهام، سود بانکی و/یا اجاره‌ها | +\$ |
| 3. هزینه تعمیر و نگهداری و/یا حمایت از کودک | +\$ |
| 4. سایر درآمدها | +\$ |

| | | | |
|--|-------------------|---|--|
| = \$ | | B. مجموع درآمد ماهانه | |
| C. دارایی‌های حقیقی و شخصی (فقط در صورتی تکمیل کنید که MAGI از مبلغ ارائه شده در بخش A بیشتر است) | | | |
| | | 1. جاری / پس‌انداز (مجموع) - اظهارنامه(های) ماهانه جاری خود را پیوست کنید | |
| \$ | | | |
| | \$ + | A. | 2. وسایل نقلیه موتوری - در صورتی که هر عضو خانوار از یک وسیله نقلیه برای رفتن به محل کار، مدرس یا استفاده از خدمات VR / IL استفاده می‌کند، به ازای هر عضو خانوار یک وسیله نقلیه را در نظر بگیرید؛ وسایل نقلیه را مشخص و ارزش آن‌ها را قید کنید |
| | \$ + | B. | |
| | \$ + | | 3. وسایل نقلیه تفریحی (قایق، تریلر، موتورسیکلت و غیره)؛ وسیله نقلیه را مشخص و ارزش آن را قید کنید |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | 4. املاک و سازه‌ها - به استثناء محل اسکان فعلی |
| | \$ + | | 5. سهام، اوراق قرضه، تراست، گواهی سپرده و غیره، که درآمدهای فوق‌الذکر را ایجاد نمی‌کنند |
| | \$ - | | استثناء دارایی پایه |
| 5,000 | | | |
| | \$ = | C. مجموع دارایی‌های حقیقی و شخصی | |
| D. بدهی‌های واقعی ماهانه (فقط در صورتی تکمیل کنید که MAGI از مبلغ مندرج در جدول ارائه شده در بخش A بیشتر است) | | | |
| | | 1. پرداخت اجاره / وام مسکن | |
| | | \$ | |
| | | 2. مالیات بر اموال | |
| | | \$ + | |
| | | 3. آب، برق، تلفن و غیره. | |
| | | \$ + | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | 4. پرداخت‌های بیمه؛ نوع و مبلغ را قید کنید | |
| حداقل ماهانه | مجموع بدهی | اعتباردهنده / وام | |
| | \$ | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ | | 5. حساب‌های اعتباری یا شارژی؛ مشخص کنید |
| حداقل ماهانه | مجموع بدهی | اعتباردهنده / وام | |
| | \$ | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ | | 6. اقساط وام؛ مشخص کنید |
| حداقل ماهانه | مجموع بدهی | ارائه‌دهنده | |
| | \$ | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ | | 7. هزینه‌های پزشکی؛ مشخص کنید |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | 8. هزینه‌های جاری مربوط به معلولیت (پرستار، درمان، تهیه دارو، خرید تجهیزات و غیره). |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | 9. هزینه‌های حمل و نقل |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | 10. مجوز(های) خودرو (در ماه) |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | 11. غذا |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | 12. پوشاک |
| | \$ + | | |
| | \$ + | | 13. سایر؛ مشخص کنید |

| | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|
| | | | + \$ |
| | | | = \$ |
| D. بدهی ماهانه واقعی | | | |
| E. کمک نقدی DSHS برای خرید غذا / SSI / SSDI / تأییدیه Medicaid / معافیت اظهارنامه بانکی (کارکنان DVR) | | | |
| حروف اول VRC | 1. من پس از انجام بررسی‌های لازم تأیید می‌کنم که این مشتری کمک نقدی DSHS برای تهیه غذا، SSI، SSDI یا Medicaid دریافت می‌کند، مدارک لازم به اظهارنامه مالی پیوست شدند. | | |
| حروف اول VRC | 2. من الزام ارائه اظهارنامه بانکی و سایر اطلاعات مالی را حذف کردم. | | |
| F. محاسبه میزان مشارکت مشتری در individualized plan for employment (طرح شخصی‌سازی شده برای اشتغال) (کارکنان DVR) | | | |
| لطفاً تعداد تخمینی ماه‌ها در IPE را وارد کنید | | | |
| | | 1. مجموع درآمد ماهانه (از بخش B) | \$ B |
| | | 2. مجموع دارایی‌های حقیقی و شخصی (از بخش C) تقسیم بر تعداد ماه‌های طرح (برای دارایی‌های ماهانه) | + \$ C تقسیم بر تعداد ماه‌ها در IPE |
| | | 3. مجموع منابع ماهانه | = \$ خط 1 به علاوه خط 2 |
| | | 4. مجموع بدهی‌های ماهانه حقیقی (از بند D) | - \$ D |
| | | 5. مجموع ماهانه وجوه در دسترس برای IPE | = \$ خط 3 منهای خط 4 |
| | | 6. مجموع وجوه در دسترس برای خدمات IPE | = \$ خط 5 ضرب در تعداد ماه‌های IPE |
| اگر وجوه در دسترس برای IPE فوق (آیتم‌های 5 و 6) از صفر بیشتر باشند، این مبلغ و خدمات در IPE مشتری (در بخشی که با عنوان «هزینه‌های مرتبط با طرح» مشخص شده است) به ثبت خواهد رسید. | | | |
| G. اعلامیه مشتری | | | |
| <p>من متوجه هستم که بر اساس Washington Administrative Code (قانون اداری واشنگتن، WAC)، در صورتی که تأیید کنم SSI، SSDI، Medicaid یا کمک درآمد DSHS را دریافت می‌کنم، ملزم نیستم هیچ بخشی از خدمات VR که دریافت نمودم را پرداخت کنم. می‌توانم به انتخاب خودم در صورت تمایل هزینه بخشی از خدمات را پرداخت کنم، اما مجبور نیستم این کار را انجام بدهم.</p> <p>من متوجه هستم که این اطلاعات محرمانه است و از آن فقط با هدف تهیه IPE، مطابق با فصل WAC 388-891A، استفاده خواهد شد.</p> <p>من با آگاهی از مجازات شهادت دروغ، سوگند یاد می‌کنم که تمام اطلاعات ارائه و وارد شده در این فرم درست است و درآمد، دارایی‌ها و بدهی‌های من به طول کامل در آن تشریح شده است. من متوجه هستم که مسئولیت دارم در صورت بروز هرگونه تغییر در وضعیت مالی خودم، موضوع را بلافاصله به DVR گزارش کنم. همچنین می‌دانم اگر مشخص شود که من اطلاعات نادرست یا ناقص ارائه کردم، DVR می‌تواند خدمات خود را متوقف کرده یا به حالت تعلیق درآورد.</p> <p>یک کپی از آخرین اظهارنامه مالیاتی که تکمیل کردم یا در آن به عنوان وابسته یک فرد دیگر معرفی شدم، در صورت لزوم و تناسب، پیوست می‌شود و یک نسخه از صورتحساب(های) حساب پس‌انداز و حساب جاری من هم ارائه یا به تناسب مشمول معافیت شده است. در صورت درخواست سایر مدارک مربوط به وضعیت مالی خودم را ارائه خواهم کرد.</p> <p>متوجه هستم DVR ملزم است مشارکت من در تأمین هزینه خدمات IPE را بر اساس وضعیت مالی من، ثبت کند.</p> | | | |
| امضای مشتری / قیم قانونی (در صورت لزوم) | | | تاریخ |
| H. اعلامیه مشاور | | | |
| <p>من به دقت این فرم را بر اساس اطلاعات ارائه شده از سوی مشتری، ولی، قیم یا نماینده قانونی او، تکمیل کردم. به مشتری، ولی، قیم یا نماینده او درباره هدف این فرم، مسئولیتی که برای گزارش فوری هرگونه تغییر در وضعیت مالی خودش و اجرای درخواست‌های DVR برای ارائه مدارک مرتبط با وضعیت مالی به عهده دارد، اطلاع دادم. همچنین به مشتری، ولی، قیم یا نماینده دیگر او درباره الزامات DVR برای ثبت مشارکت او در تأمین هزینه‌های IPE مشتری با توجه به وضعیت مالی، اطلاع دادم.</p> | | | |
| امضای مشاور | | تاریخ | |
| | | نام با حروف بزرگ | |