



ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਤਸਦੀਕ
Application Attestation



ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਦਾ ਨਾਮ
WA Cares ਆਈਡੀ ਨੰਬਰ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਅਰਜ਼ੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ।

ਇਸ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਤਸਦੀਕ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਕੇ, ਮੈਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ WA Cares Fund ਲਾਭ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹਾਂ। ਮੈਂ, ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਤਹਿਤ ਛੂਠਾ ਬਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਸਜ਼ਾ ਅਧੀਨ, ਸਹੁੰ ਚੁੱਕਦਾ/ਚੁੱਕਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਸੱਚੀ ਅਤੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ।

ਅਰਜ਼ੀਕਰਤਾ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਦੋਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤੇ ਫਾਈਲ 'ਤੇ ਕੋਈ ਮੌਜੂਦਾ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਜੇਕਰ ਅਰਜ਼ੀਕਰਤਾ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ x ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਰਜ਼ੀਕਰਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ		
ਅਰਜ਼ੀਕਰਤਾ ਦੇ ਦਸਤਖਤ	ਤਾਰੀਖ	ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਨਾਂ
ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਦੇ ਦਸਤਖਤ	ਤਾਰੀਖ	ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਨਾਂ
ਗਵਾਹ ਦੇ ਦਸਤਖਤ (ਜੇਕਰ X ਨਾਲ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਹੋਣ)	ਤਾਰੀਖ	ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਨਾਂ