ՏՆԱՅԻՆ ՕԺԱՆԴԱԿՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ (IHSS) ԾՐԱԳՐԻ ՍՏԱՑՈՂԻ ՆՇԱՆԱԿՈՒՄԸ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՉԻՆ

ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐ՝

- Լրացնելու համար գրիչ օգտագործեք: Հնարավորին չափ հստակ տպատառ լրացրեք տեղեկությունները:
- Դուք (կամ Ձեր օրինական լիազորված ներկայացուցիչը) պետք է լրացնեք այս ձևը և տեղեկացնեք վարչաշրջանին, թե ում եք ընտրել որպես Ձեր կազմակերպիչ:
- Դուք (կամ Ձեր օրինական լիազորված ներկայացուցիչը) պետք է ստորագրեք հայտարարագրի ներքևում՝ հաստատելու համար, որ հասկանում եք և համաձայն եք թվարկված բոլոր պայմաններին:
- Եթե Դուք մի քանի կազմակերպիչներ ունեք, պետք է յուրաքանչյուր ծառայություն մատուցողի համար առանձին ձև լրացնեք:
- Վարչաշրջանը կվերցնի բնօրինակը և Ձեզ կտա պատճենը:
- Դուք պետք է վարչաշրջանին տեղյակ պահեք, եթե փոխեք կազմակերպչին(ներին): Փոփոխության մասին պետք է տեղյակ պահեք վարչաշրջանին 10 օրացուցային օրվա ընթացքում:

1. Ստացողի անունը՝	
2. Վարչաշրջանի IHSS գործի #՝	
3. Կազմակերպչի անունը՝	
4. Կազմակերպչի հասցեն՝	
Քաղաքը, Նահանգը, Ինդեքսը՝	
5. Կազմակերպչի հեռախոսահամարը՝	
6. Կազմակերպչի ծննդյան ամսաթիվը՝	
7. Կազմակերպչի սեռը (նշեք վանդակը)՝	☐ Արական ☐ Իգական
8. Կազմակերպչի կապը Ստացողի հետ (եթե այդպիսին գոյություն ունի)՝	

ՍՏԱՑՈՂԻ ՀԱՅՏԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

- ԵՍ ՀԱՅՏԱՐԱՐՈՒՄ ԵՄ. որ վերը նշված անձին ես եմ ընտրել ինձ IHSS ծառայություններ մատուցելու համար՝ վարչաշրջանի կողմից տրված լիազորության համաձայն:
- ԵՍ ՀԱՍԿԱՆՈՒՄ ԵՄ, որ վերը նշված կազմակերպչին չեն կարող վճարել ինձ մատուցած ցանկացած ծառայության դիմաց դաշնային և/կամ նահանգային IHSS միջոցներից՝ նախքան կազմակերպչի ներգրավման ամբողջ գործընթացն ավարտելը, որը ներառում է Կազմակերպչի Ներգրավման Ձևը (SOC 426) ստորագրելը, մատնահետքերը ներկայացնելը և հանցավոր անցյալի ստուգում անցնելը, կազմակերպչի կաղմնորոշմանը այցելելը և Կազմակերպչի Ներգրավման Համաձայնությունը (SOC 846) ստորագրելը:
- ԵՍ ՀԱՍԿԱՆՈՒՄ ԵՄ, որ վարչաշրջանը ինձ կտեղեկացնի, եթե իմ կողմից ընտրված անձը չլրացնի կազմակերպչի ներգրավման գործընթացը կամ եթե նա անպայմանունակ ճանաչվի՝ կազմակերպիչ հանդիսանալու համար:
- **ԵՍ ՀԱՍԿԱՆՈՒՄ ԵՄ, որ եթե ես որոշեմ ծառայություններ ստանալ այդ անձից՝ նախքան նա կներգրավվի որպես կազմակերպիչ, կամ նրա անպայմանունակության մասին ինձ տեղյակ պահելուց հետո, ես իմ սեփական միջոցներով պատասխանատու կլինեմ նրան վճարելու համար:**
- ԵՍ ՀԱՍԿԱՆՈՒՄ ԵՄ ԵՎ ՀԱՄԱՁԱՅՆ ԵՄ, որ վարչաշրջանը կարող է իմ կազմակերպչին տեղեկություններ ներկայացնել իմ լիազորված ծառայությունների և ծառայությունների ժամերի մասին:

ՍՏԱՑՈՂԻ ԿԱՄ ՕՐԻՆԱԿԱՆ ԼԻԱԶՈՐՎԱԾ ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՑՉԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ՝	ԱՄՍԱԹԻՎ՝
ԱՆՈՒՆԸ ՏՊԱՏԱՌ՝	