دستورالعمل گزارش دادن دزدی الکترونیکی کمك هزینه

اگر شما فکر می کنید که قربانی سرقت الکترونیکی انتقال مزایای الکترونیکی کمك هزینه (EBT) خود هستید، با شماره خدمات مشتریان EBT کالیفرنیا که تماس با آن مجانی است، تماس بگیرید.

⇦ خدمات مشتریان EBT 24 ساعت در شبانه روز و 7 روز در هفته باز است: **1-877-328-9677**

ممکن است بتوانید کمك هزینه EBT خود را به صورت جایگزین پس بگیرید اگر:

- هنگامی که مزایای شما از حساب EBT شما دزدیده شده اند، کارت EBT همراه شما بوده است.
- اگر با خدمات مشتریان EBT کالیفرنیا تماس گرفته باشید، و مزایای گم شده تان را به یك نماینده خدمات مشتریان EBT گزارش کرده باشید. خدمات مشتریان به شما یك شماره دادخواست مباحثه خواهد داد. این شماره را در گزارش دزدی الکترونیکی کمك هزینه از EBT 2259 بنویسید.
- شما یك گزارش پلیس را در مورد کمك هزینه دزدیده شده تان به پرونده تان ضمیمه می کنید.
- شما EBT 2259 را به صورت کامل پر می کنید و آن را به کارمند بخش خود می دهید.
- شما شماره گزارش پلیس را در EBT 2259 می نویسید یا به کارمند بخش می گویید که چرا شما نتوانسته اید یك گزارش پلیس را ضمیمه پرونده کنید.

دستورالعمل پر کردن گزارش پلیس:

- با دپارتمان پلیس محلی شهر یا بخش خود تماس بگیرید. **به 911 زنگ نزنید**. یك شماره غیر ضروری از دپارتمان پلیس را پیدا کنید.
- شما می توانید گزارش پلیس را از طریق تلفن، شخصا یا از طریق وبسایت دپارتمان پلیس بایگانی کنید. در دپارتمان پلیس محلی خود جستجو کنید که چگونه می توانید یك گزارش را بایگانی کنید.
- گزارش پلیس یك شماره پرونده خواهد داشت. یك کپی از شماره پرونده را نگاه دارید. شما می بایست آن را در EBT 2259 بنویسید.
- اگر دلیل خوبی داشته باشید می توانید از فایل کردن گزارش پلیس صرف نظر کنید. لطفا کارمند بخش خود تماس بگیرید و دلیل خوب خود برای پر نکردن گزارش پلیس را توضیح دهید، تا بررسی برای منایب بدون دلیل شما انجام شود.
- **گزارش دزدی الکترونیکی و هر ادعای آینده ای برای بررسی ارجاع داده خواهد شد.**

مزایای کمك هزینه EBT را **نمی توان** جایگزین کرد، اگر:

- اگر در طی 90 روز تقویمی از تاریخ دزدی الکترونیکی یك فرم کامل شده EBT 2259 را تحویل ندهید.
- کارت EBT شما **گم شده یا دزدیده شده باشد**، یا شما شماره شناسایی شخصی (PIN) خود را شماره کارت EBT خود را به کسی داده باشید.

اگر در این مورد سوالی دارید یا برای پر کردن فرمEBT 2259 به کمك نیاز دارید، لطفا با کارگزار بخش خود تماس بگیرید یا به اداره رفاه بخش خود بروید.

اطلاعات مهم کارت های الکترونیکی انتقال سود (EBT)

- اگر کارت EBT شما گم/ دزدیده شده است، این امر را فورا به خدمات مشتریان EBT در 1-877-328-9677 گزارش کنید تا آن ها بتوانند کارت شما را غیر فعال کنند و به شما یك کارت جدید بدهند.

- سرقت الکترونیکی فرمی از سرقت هویت است. کارت EBT و شماره شناسایی شخصی (PIN) خود را محفوظ نگاه دارید. PIN خود را محرمانه نگاه دارید.

- شماره امنیت ملی خود را با خود حمل نکنید (SSN).

- **هیچ گاه** PIN خود را وارد نکنید، اگر فکر می کنید که شخصی شماره را نگاه می کند. اگر کسی شماره کارت EBT و PIN شماره بداند، می تواند مزایای EBT شما را بدزدد.

- هنگامی که PIN خود را وارد می کنید، صفحه کلید ماشین EBT را با دست بپوشانید.

- **هرگز** PIN شماره را به فروشنده مغازه نگویید، حتی اگر از شما بپرسد. اگر برای استفاده از کارتتان به کمك نیاز دارید، می توانید از کسی که به او اطمینان دارید کمک بخواهید مانند نماینده مجاز شما. برای تنظیم این قرار ملاقات با کارمند بخش خود، تماس بگیرید.

- هر زمان که بخواهید می توانید PIN خود را از طریق تماس با خدمات مشتریان EBT به شماره 1-877-328-9677 یا از طریق رفتن به اداره رفاه بخش محلی خود، تغییر دهید.

- شماره PIN شما نمی بایست 1234، 1111 یا 0000 باشد، زیرا این PIN ها به آسانی توسط دزدها حدس زده می شوند.

- اگر افراد دیگری در خانواده شما دارای کارتEBT می باشند، می بایست به آن ها یادآوری کنید که کارت EBT و PIN خود را محفوظ نگاه دارند. کسی که شماره کارت شما، SSN (شماره تامین اجتماعی) و تاریخ تولد شما را بداند، می تواندPIN شما را تغییر بدهد.

- اگر کارت EBT شما کار نمی کند، سعی نکنید به زور آن را وارد ماشین EBT کنید. این روش اتفاق افتادن برخی سرقت های الکترونیکی است.

- اگر فکر می کنید در مغازه اطلاعات یا مزایای شما به سرعت می رود، در آن مغازه خرید نکنید.

- کارت EBT خود را در ماشین های ATM یا EBT که به نظر می رسد خراب شده اند یا تغییر داده شده اند، استفاده **نکنید**، این ماشین ممکن است اطلاعات کارت EBT و PIN شما را بدزدد.

- اگر دیگر نمی خواهید از EBT برای مزایای نقدی خود استفاده کنید، می توانید آن را در حساب بانکی خود به امانت بگذارید. برای کسب اطلاعات بیشتر با اداره رفاه بخش خود یا کارمند بخش خود تماس بگیرید.

- لطفا هر فعالیت مشکوك EBT را به اپراتور کلاهبرداری به شماره 1-800-344-8477 گزارش کنید.

گزارش دزدی الکترونیکی کمك هزینه

دستورالعمل ها: این فرم را به صورت کامل پر کنید و آن را به کارمند بخش خود بازگردانید.

اطلاعات دریافت کننده

نام	نام خانوادگی	شماره کارت EBT

خیابان / صندوق پستی

شهر	ایالت	کد پستی

شماره تلفن نماینده مجاز	ایمیل

من باور دارم که مزایای کمك هزینه من دزدیده شده است.

من تمام مدت کارتم EBT را به همراه داشته ام: ☐ بله ☐ خیر

من از کارت EBT خود در تاریخ _____ (تاریخ) در _____ (مکان)

برای $ _____ (مقدار) استفاده کرده ام.

من باور دارم که می دانم چه کسی مزایای مرا دزدیده است. ☐ بله ☐ خیر
اگر پاسخ شما مثبت است، نام، نسبت، آدرس و شماره تلفن فرد (افراد) را در زیر بنویسید:

_____

_____

من شماره شناسایی شخصی (PIN) یا کارت EBT خود را به فرد دیگری داده ام: ☐ بله ☐ خیر
اگر پاسخ شما مثبت است، نام، نسبت، آدرس و شماره تلفن فرد (یا افرادی) که شماره شناسایی شخصی (PIN) یا کارت EBT خود را به او (آن ها) داده اید، در زیر بنویسید:

_____

_____

_____

من در تاریخ _____ (تاریخ) یك گزارش پلیس را پر کرده ام. من گزارش کرده ام که $_____ (مقدار) دزدیده شده است.

شماره گزارش پلیس # _____

نام دپارتمان پلیس: _____

گزارش دزدی الکترونیکی کمك هزینه

لطفا اگر اطلاع دارید، تمام انتقالات نقدی سرقت الکترونیکی را در زیر بنویسید:

تاریخ	مقدار	نام مغازه	آدرس مغازه	شماره دادخواست اختلاف # (اگر می دانید)
	$			
	$			
	$			
	$			
	$			
	$			
	$			
کل				

اگر اطلاعات یا جزئیات بیشتری دارید، لطفا در زیر ارائه کنید:

من با اطلاع از مجازات شهادت دروغ تحت قوانین ایالات متحده آمریکا و ایالت کالیفرنیا اعلام می کنم که تمام اطلاعاتی که من در این فرم ارائه کرده ام بر اساس اطلاعات من، حقیقت، صحیح و کامل می باشد. من مطلع هستم که اگر دانسته اطلاعات غلط ارائه بدهم یا اطلاعاتی را که می دانم ارائه ندهم و کمك هزینه ای که شایستگی آن را ندارم دریافت کنم، من مسئول بازپرداخت خواهم بود، و می توانم برای دریافت کمك هزینه سلب صلاحیت شوم، من ممکن است جریمه شده یا به تخلف متهم شوم.

امضا دریافت کننده	تاریخ
امضا دارنده کارت (اگر با دریافت کننده متفاوت است)	تاریخ

بخش تنها فکس/ کپی را برای CDSS (دپارتمان خدمات اجتماعی کالیفرنیا) استفاده می کند:916) 657-2207 ***(COUNTY USE ONLY)***

CASE NAME:	COUNTY:	CASE NUMBER:	DATE RECEIVED:
COUNTY WORKER NAME:	WORKER PHONE NUMBER:	WORKER EMAIL:	