ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਕਥਨ

ਇਹ ਫ਼ਾਰਮ ਯੋਗਤਾ ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਬਿਨੈਕਾਰ ਨਾਲ ਰੂਬਰੂ ਇੰਟਰਵਿਊ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਭਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਹੈ।ਹਾਲਾਂਕਿ, ਫੂਡ ਸਟੈਂਪ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਰਵਾਰ ਦਾ ਮੁੜ-ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਜਿਹੇ, ਖਾਸ ਹਾਲਾਤਾਂ ਚ ਇਹ ਕਲਾਇੰਟ ਦੁਆਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

A. ਕੀ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਸਭ ਸਦੱਸ ਯੂ.ਐੱਸ. ਦੇ ਨਾਗਰਕ ਹਨ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ (ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਬੀ. ਤੇ ਜਾਓ)

ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਸਦੱਸਾਂ ਲਈ ਆਵਾਸ ਸਥਿਤੀ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਆਵਾਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ।

ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ:	ਪ੍ਰਾਯੋਜਤ?	ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਵਾਰ ਦਾ ਹਰ ਸਦੱਸ ਕਿੰਨੇ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਯੂ.ਐੱਸ. ਚ ਰਿਹਾ ਹੈ?	ਉਨ੍ਹਾਂ ਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਸਾਲਾਂ ਚ ਤੁਸੀਂ, ਤੁਹਾਡੀ/ਤੁਹਾਡੇ ਪਤਨੀ/ਪਤੀ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਂਪਿਆਂ (ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ) ਯੂ.ਐੱਸ. ਚ ਕੰਮ ਕਰ ਕੇ ਧਨਕਮਾਇਆ ਸੀ?	ਤੁਸੀਂ, ਤੁਹਾਡੀ/ਤੁਹਾਡੇ ਪਤਨੀ/ਪਤੀ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਂਪਿਆਂ (ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ) ਨੇ ਕਿੰਨੇ ਸਾਲ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹਨ, ਯੂਐੱਸ. ਚ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਾਂ ਯੂਐੱਸ. ਚ ਨ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਯੂਐੱਸ. ਦੀ ਕਿਸੇ ਕੰਪਨੀ ਲਈ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਸੀ?
1.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
2.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
3.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
4.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
5.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
6.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
7.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
8.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
9.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			
10.	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ			

B. ਕੀ ਪਰਵਾਰ ਚ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਨਾਗਰਕ ਯੂ.ਐੱਸ. ਮਿਲੀਟਰੀ ਚ ਸਕ੍ਰਿਅ ਡਯੂਟੀ, ਸਾਬਕਾ ਫ਼ੌਜੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਸਕ੍ਰਿਅ ਡਯੂਟੀ ਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਾਬਕਾ ਫ਼ੌਜੀ ਦਾ/ਦੀ ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਜਾਂ ਆਸਰਤ ਬੱਚਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ:	ਸੇਵਾ ਦੀ ਸ਼ਾਖਾ:	ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ:

C. ਕੀ ਘਰ ਚ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਇੱਕ ਦੋਸ਼ੀ ਗੈਰ-ਨਾਗਰਕ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

D. ਕੀ ਕਿਸੇ ਕੋਲ ਯੂ.ਐੱਸ. ਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 40 ਤਿਮਾਹੀਆਂ ਜਾਂ 10 ਸਾਲ ਦਾ ਕਾਰਜੀ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਂ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 40 ਕਾਰਜੀ ਤਿਮਾਹੀਆਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ(ਆਂ) ਦਾ(ਦੇ) ਨਾਂ:

COUNTY USE ONLY

Case Name

Case Number

Worker Number Date

TYPE OF APPLICATION

☐ New ☐ Recert

☐ Residency verified

☐ Length of time in another's home

☐ FS ID verified

☐ Received food stamps

Where? _____

When? _____

Household Information

	Name	Eligible?	Reasons
1.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
2.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
3.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
4.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
5.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
6.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
7.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
8.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
9.	_____	☐ Yes ☐ No	_____
10.	_____	☐ Yes ☐ No	_____

Honorable Discharge verified

☐ YES ☐ NO

USCIS Petition Filed?

☐ YES ☐ NO

☐ 40 Quarters Verified

☐ Own Quarters

☐ Spouse's Quarters

☐ Spouses' Combined Quarters

☐ Parent(s) Quarters

CFAP ☐ YES ☐ NO

Person #:_____

ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਕਥਨ

E. ਕੀ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਦੱਸ ਦੀ ਉਮਰ 60 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵਦ੍ਧ ਹੈ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਰਕੇ ਭੋਜਨ ਖਰੀਦਣ ਅਤੇ ਪਕਾਉਣ ਚ ਅਸਮਰਤ੍ਥ ਹੈ? ਕੀ ਪਰਵਾਰ ਚ ਕੋਈ ਨੇਤਰਹੀਣ, ਬਧਿਰ, ਅਪਾਹਜ ਜਾਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਨਾਂ	ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ	ਨਾਂ	ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ

F. ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਹੇਠ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਫੂਡ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਸਮੇਤ ਕਿਸੇ ਫੂਡ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

- ਬੇਘਰਾਂ ਲਈ ਪਨਾਹ
- ਦੋਸ਼ੀ ਇਸਤਰੀਆਂ ਲਈ ਪਨਾਹ
- ਮੂਲ ਅਮਰੀਕੀਆਂ ਲਈ ਰਾਖਵਾਂ ਹੱਕ
- ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈ/ਸ਼ਰਾਬ ਪੁਨਰਵਾਸ ਕੇਂਦਰ
- ਸੰਘੀ ਤੌਰ ਤੇ ਆਰਥਕ ਸਹਾਇਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਰਿਹਾਇਸ਼
- ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ/ਅਪਾਹਜਾਂ ਲਈ ਸਮੁਦਾਇਕ ਭੋਜਨ ਸੁਵਿਧਾ
- ਨੇਤਰਹੀਣਾਂ/ਅਪਾਹਜਾਂ ਲਈ ਸਮੂਹਕ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ
- ਭੋਜਨ ਵਿਤਰਨ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ
- ਸੁਧਾਰ ਸੁਵਿਧਾ/ਤਾਜ਼ੀਰੀ ਸੰਸਥਾ
- ਮਨੋ ਚਿਕਿਤਸਾ ਹਸਪਤਾਲ
- ਮਾਨਸਕ ਸੰਸਥਾ

ਨਾਂ	ਕੇਂਦਰ/ਪਨਾਹ/ਫੂਡ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ/ਆਦਿਦਾ ਨਾਂ	ਮਿਤੀ ਮਿਤੀ	ਛੱਡਣ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਮਿਤੀ

G. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਮਰੇ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਭੋਜਨ/ਕਮਰੇ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ	ਭੋਜਨ/ਕਮਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ	ਜਾਂਚ ਕਰੋ: √ ☐ ਭੋਜਨ ☐ ਕਮਰਾ ☐ ਦੋਵੇਂ	ਕਿੰਨਾ?	ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ?	ਭੋਜਨ ਦੀ # ਰੋਜ਼ਾਨਾ?

H. ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਸਦੱਸ ਕਿਸੇ ਸੰਗੀਨ ਜੁਰਮ ਲਈ ਮੁਕੱਦਮੇ, ਹਿਰਾਸਤ ਜਾਂ ਸਜ਼ਾ ਸੁਣਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਦ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕਨੂੰਨ ਤੋਂ ਨੱਸ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਸਦੱਸ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਪੈਰੋਲ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਨਾਂ	ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ	ਨਾਂ	ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ

I. ਕੀ 22 ਅਗਸਤ, 1996 ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਦੱਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਬੰਧ ਚ ਸੰਗੀਨ ਜੁਰਮ ਲਈ ਸਜ਼ਾ ਸੁਣਾਈ ਗਈ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ (ਜੇਕਰ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਸਵਾਲ ਕੇ. ਤੇ ਜਾਓ।)

ਜੇਕਰ ਹਾਂ: _____ ਨਾਂ _____ ਸਜ਼ਾ ਸੁਣਾਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ

ਕੀ ਉਹ ਸਜ਼ਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਲਈ ਸੀ:

- ਇਸ ਰਾਜ ´ਚ ਕੋਈ ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈ ਲਿਆਉ ਖਵਾਉਣਾ, ਦੇਣਾ, ਵਿਕਰੀ ਲਈ ਕਬਜ਼ੇ ਹੇਠ ਰੱਖਣਾ, ਵਿਕਰੀ ਲਈ ਖਰੀਦਣਾ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਚਰਸ ਦੀ ਖੇਤੀ ਕਰਨਾ, ਫ਼ਸਲ ਕੱਟਣਾ ਜਾਂ ਸੰਸਾਧਤ ਕਰਨਾ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ
- ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਕਿਰਿਆ ਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨਾਬਾਲਗ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨਾ, ਫੁਸਲਾਉਣਾ, ਧਿਆਨ ਖਿੱਚਣਾ ਜਾਂ ਧਮਕਾਉਣਾ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

J. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਦੱਸ ਨੇ:

a) ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦਾ ਕੋਈ ਸਰਕਾਰੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

b) ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਰਕਾਰੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

c) ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਰਕਾਰੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਚ ਦਾਖਲਾ ਲਿਆ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

d) ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਰਕਾਰੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀਖਿਆ ਸੂਚੀ ਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

e) ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਮਾਣ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ:_____

COUNTY USE ONLY

Separate household required
☐ YES ☐ NO

Medical Expenses DFA 285C Completed
☐ YES ☐ NO

FS Eligible Facility
☐ YES ☐ NO

Household Elects		
Boarder	HH Member	Roomer
Boarder	HH Member	Roomer

Qualifying Drug Felony?
☐ YES ☐ NO

Meets Felony Conditions of Eligibility?
☐ YES ☐ NO

ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਕਥਨ

K. ਕੀ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕੰਮ ਜਾਂ ਪਰਸ਼ਿੱਕਸ਼ਣ ਸਬੰਧੀ ਰੋਕ ਜਾਂ ਏਬਲ-ਬੱਾਡੀਡ ਐਡਲਟ ਵਿਦਾਊਟ ਡਿਪੈਂਡੈਂਟਸ (ਏ.ਬੀ.ਏ.ਡਬਲਯੂ.ਡੀ.) ਕਾਰਜੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਚ ਨਾਕਾਮਯਾਬੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਇੰਟੈਂਸ਼ਨਲ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਮ ਵਾਇਓਲੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਕਲਿਆਣ ਸਬੰਧੀ ਧੋਖੇਬਾਜ਼ੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪ ਫ਼ਾਇਦੇ ਬੰਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਨਾਂ	ਕੀ?	ਕਿਉਂ?	ਕਦੋਂ?	ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ?	ਕਿਹੜੀ ਕਾਉਂਟੀ/ਰਾਜ?

L. ਕੀ, 16 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵਦ੍ਧ ਉਮਰ ਦੇ, ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਸਕੂਲ, ਕੱਾਲੇਜ, ਜਾਂ ਪਰਸ਼ਿੱਕਸ਼ਣ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਚ ਦਾਖਲਾ ਲਿਆ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾ	ਸਕੂਲ ਦਾ ਨਾਂ	☐ ਪੂਰਾ ਸਮਾ ☐ ਅਦ੍ਧਾ ਸਮਾਂ ☐ ਕੋਈ ਹੋਰ	ਯੂਨਿਟਸ ਦੀ # ਪ੍ਰਤੀ ਛਿਮਾਹੀ/ਤਿਮਾਹੀ	ਕਾਰਜ ਸੰਚਾਲਨ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ ਘੰਟਿਆਂ ਦੀ #: _____
ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾ	ਸਕੂਲ ਦਾ ਨਾਂ	☐ ਪੂਰਾ ਸਮਾ ☐ ਅਦ੍ਧਾ ਸਮਾਂ ☐ ਕੋਈ ਹੋਰ	ਯੂਨਿਟਸ ਦੀ # ਪ੍ਰਤੀ ਛਿਮਾਹੀ/ਤਿਮਾਹੀ	ਕਾਰਜ ਸੰਚਾਲਨ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ ਘੰਟਿਆਂ ਦੀ #: _____

M. ਕੀ ਪਿੱਛਲੇ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਕੰਮ ਜਾਂ ਪਰਸ਼ਿੱਕਸ਼ਣ ਛੱਡਿਆ/ਉਸਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ
ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਹੜਤਾਲ ਤੇ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ
ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ:

ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾ	ਹੜਤਾਲ ਤੇ ☐ ਕੰਮ ਛੱਡਿਆ/ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ☐	ਕੰਮ ਦਾ ਅੰਤਮ ਦਿਨ	ਅੰਤਮ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਮਿਤੀ
ਮਾਲਕ/ਪਰਸ਼ਿੱਕਸ਼ਣ ਦਾ ਨਾਂ/ਪਤਾ ☐		ਜੇਕਰ ਕੰਮ ਛੱਡਿਆ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ, ਤਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ।	

N. ਕੀ ਪਿੱਛਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਚ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਕੋਈ ਅਚੱਲ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਸੰਪੱਤੀ, ਜਿਵੇਂ ਘਰ, ਬੈਂਕ ਖਾਤਾ, ਕਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਸਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਸਮਝੌਤੇ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਰਕਮ ਜਾਂ ਕੁਝ ਹੋਰ, ਵੇਚੀ, ਖਰਚ ਜਾਂ ਦਾਨ ਕੀਤੀ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਨਾਂ	ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ

O. ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਅਚੱਲ ਸੰਪੱਤੀ ਦਾ ਮਾਲਕ ਹੈ ਜਾਂ ਕੀ ਉਹ ਕਿਸੇ ਥਾਂ (ਯੂਨਾਇਟਿਡ ਸਟੇਟਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਬਾਹਰ) ਤੇ ਕੋਈ ਅਚੱਲ ਸੰਪੱਤੀ ਖਰੀਦ ਰਿਹਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਕਿਸਮ	ਪਤਾ ਜਾਂ ਥਾਂ	ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ: ☐ ਭ ਘਰ ☐ ਕਿਰਾਏਦਾਰੀ	ਮਾਲਕ:	ਅਨੁਮਾਨਤ ਮੁੱਲ: ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ:
ਕਿਸਮ	ਪਤਾ ਜਾਂ ਥਾਂ	ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ: ☐ ਭ ਘਰ ☐ ਕਿਰਾਏਦਾਰੀ	ਮਾਲਕ:	ਅਨੁਮਾਨਤ ਮੁੱਲ: ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ:

COUNTY USE ONLY

Exemption from FS work registration and/or the ABAWD work requirements?
☐ YES ☐ NO

Good cause if sanction was imposed?
☐ YES ☐ NO

Minimum FS sanction completed?
☐ YES ☐ NO

Met ABAWD requirements for regaining eligibility?
☐ YES ☐ NO

Eligible for 3 consecutive ABAWD months?
☐ YES ☐ NO

FS Eliigible Student
☐ YES ☐ NO

FS Eliigible Student
☐ YES ☐ NO

Striker Regs Apply
☐ YES ☐ NO

Gross Monthly Income Earned from Job Before the Strike:

$_____

Voluntary Quit
☐ YES ☐ NO

Good Cause
☐ YES ☐ NO

ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਕਥਨ

COUNTY USE ONLY

Total Value = _____

P. ਕੀ, ਬੱਚਿਆਂ ਸਮੇਤ, ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੰਸਾਧਨਾਂ ਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

- ☐ ਨਕਦ ਜਾਂ ਚੈੱਕ
- ☐ ਸੇਵਾ–ਨਿਵਿਰਤੀ ਫ਼ੰਡ
- ☐ ਵਿਕਰੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮ
- ☐ ਸ਼ੇਅਰ, ਬੌਂਡ, ਜਮ੍ਹਾ ਪ੍ਰਮਾਣਪੱਤਰ
- ☐ ਗਿਰਵੀਨਾਮੇ
- ☐ ਮੁਦਰਾ ਬਜ਼ਾਰੀ ਖਾਤ
- ☐ ਟ੍ਰਸਟ ਫ਼ੰਡ
- ☐ ਕ੍ਰੇਡਿਟ ਯੂਨੀਅਨ ਖਾਤੇ
- ☐ ਸਥਗਤ ਕਰਮਚਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ
- ☐ ਚੈੱਕਿੰਗ ਜਾਂ ਬਚਤ ਖਾਤੇ
- ☐ ਆਈ.ਆਰ.ਏ. ਜਾਂ ਕਿਓਘ ਪਲੈਨਸ
- ☐ ਤੇਲ, ਖਣਨ, ਜਾਂ ਖਣਿਜ ਸਬੰਧੀ ਅਧਿਕਾਰ
- ☐ ਕੋਈ ਹੋਰ

ਸੰਸਾਧਨ ਪ੍ਰਕਾਰ	ਮਾਲਕ	ਮੌਜੂਦਾ ਮੁੱਲ	ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ (ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਵੇ)	ਨਾਂ ਅਤੇ ਪਤਾ ਬੈਂਕ/ਸੰਸਥਾ ਦਾ	ਖਾਤਾ ਸੰਖਿਆ

Q. ਕੀ, ਬੱਚਿਆਂ ਸਮੇਤ, ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਰਕਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਰਕਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

- ਨਕਦ ਸਹਾਇਤਾ (ਕੈਲਵਰਕਸ, ਰਿਫ਼ਯੂਜੀ ਅਸਿੱਸਟੈਂਸ, ਸੀ.ਏ.ਪੀ.ਆਈ., ਆਮ ਸਹਾਇਤਾ/ਰਾਹਤ, ਟ੍ਰਾਇਬਲ ਟੀ.ਏ.ਐੱਨ.ਐੱਫ਼.)
- ਰਾਜਕੀ ਫ਼ਾਇਦੇ (ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਬੀਮਾ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦੇ)
- ਸਾਬਕਾ ਫ਼ੌਜੀ ਪਰਸ਼ਾਸਨਕ ਭੁਗਤਾਨ (ਅਪਾਹਜਤਾ, ਸਿਕ੍ਖਿਆ, ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਹਾਜ਼ਰੀ, ਆਦਿ)
- ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦੇ ਜਾਂ ਐੱਸ.ਐੱਸ.ਆਈ./ਐੱਸ.ਐੱਸ.ਪੀ.
- ਰੇਲਮਾਰਗ ਸੇਵਾ–ਨਿਵਿਰਤੀ ਬੋਰਡ (ਅਪਾਹਜਤਾ ਜਾਂ ਸੇਵਾ–ਨਿਵਿਰਤੀ)
- ਕੋਈ ਹੋਰ ਅਪਾਹਜਤਾ, ਸੇਵਾ–ਨਿਵਿਰਤੀ, ਉੱਤਰਜੀਵੀ
- ਬੱਚੇ/ਪਤੀ ਜਾਂ ਪਤਨੀ ਦੇ ਪਾਲਣ ਪੋਸਣ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ
- ਸਿੱਖਿਆ ਅਨੁਦਾਨ, ਰਿਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਵਜ਼ੀਫ਼ਾ
- ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਭੁਗਤਾਨ
- ਜਿੱਤਣਾ (ਬਿੰਗੋ, ਲਾਟਰੀ, ਇਨਾਮ, ਆਦਿ)
- ਹੜਤਾਲ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦੇ
- ਪਰਸ਼ਿੱਕਸ਼ਣ ਭੱਤੇ
- ਕੋਈ ਹੋਰ

ਨਾਂ	ਰਕਮ ਦਾ ਸਰੋਤ	ਕਿੰਨਾ?	ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ?

SSI pending ☐ **YES** ☐ **NO**

Interim Assistance ☐ **YES** ☐ **NO**

GA ☐ **YES** ☐ **NO**

CAPI ☐ **YES** ☐ **NO**

Person #: _____

R. ਕੀ ਘਰ ਚ, ਬੱਚਿਆਂ ਸਮੇਤ, ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਨੌਕਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਗਲੇ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਚ ਨੌਕਰੀ ਮਿਲਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਨਾਂ	ਮਾਲਕ/ਪਤਾਕਾਰਜੀ	ਘੰਟਿਆਂ ਦੀ # ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ	ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਸੰਪੂਰਨ ਆਮਦਨੀ

☐ Self -employed?

☐ **Actual** ☐ **40%**

S. ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਬਾਲਗ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਨੌਕਰੀ, ਪਰਸ਼ਿੱਕਸ਼ਣ, ਸਕੂਲ ਜਾ ਸਕਣ, ਜਾਂ ਨੌਕਰੀ ਲਭ੍ਭ ਸਕਣ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ(ਆਂ) ਦਾ ਨਾਂ	ਭੋਜਨ/ਕਮਰੇ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ	ਕਿੰਨਾ?	ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ?
		$	
		$	

Is the caretaker a household member?

☐ **YES** ☐ **NO**

ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਕਥਨ

COUNTY USE ONLY

T. ਕੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਖਰਚ ਦਾ ਸੰਪੂਰਨ ਜਾਂ ਆਂਸ਼ਕ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ	ਉਹ ਕਿੰਨਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ?
	$ _____ ਪ੍ਰਤੀ _____

U. ਕੀ ਘਰ ਚ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਾਲਣ ਪੋਸਣ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬਿਓਰਾ ਦਿਓ: ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ	ਬੱਚੇ(ਬੱਚਿਆਂ) ਦਾ ਨਾਂ ਜੋ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ	ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮਂ ਰਹੇ ਹਨ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ	ਅਦਾਲਤੀ ਫ਼ੈਸਲੇ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ?
		$	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ
		$	☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

Court order on file?
☐ YES ☐ NO

Amount ordered: $_____

V. ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਜਾਂ ਘਰ ਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਕੋਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਖਰਚ ਹੈ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

	ਨਾਂ	ਕੁੱਲ ਖਰਚ	ਰਕਮ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਾਲੀ	ਪਰਵਾਰ ਜਾਂ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ		ਸਦੱਸਾਂ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ
ਕਿਰਾਇਆ ਜਾਂ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਭੁਗਤਾਨ		$	$	$	
ਸੰਪੱਤੀ ਕਰ ਅਤੇ ਬੀਮਾ (ਜੇਕਰ ਵਕ੍ਖਰਾ ਹੋਵੇ)		$	$	$	
ਗੈਸ, ਬਿਜਲੀ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਈਂਧਣ ਤਾਪਨ ਜਾਂ ਸੀਤਲੀਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ		$	$	$	
ਪਾਣੀ, ਮਲ ਪਰਵਾਹ, ਕੂੜਾ		$	$	$	
ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ		$	$	$	
ਕੋਈ ਹੋਰ ਖਰਚ		$	$	$	

Total housing verified?
☐ YES ☐ NO

Total housing
$_____

Shared housing
☐ YES ☐ NO

Utilities verified?
☐ YES ☐ NO

Heating or Cooling verified?
☐ YES ☐ NO

Utility Allowance?
☐ SUA
☐ LUA
☐ TUA

W. ਆਪਣੀਆਂ ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪਸ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਾਂ ਪਰਵਾਰ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਬਾਹਰਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। **ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਓ:**

ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦਾ ਨਾਂ	ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦਾ ਪਤਾ	ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ

X. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਚਿਕਿਤਸੀ ਬੀਮੇ (ਮੈਡੀ–ਕਲ ਜਾਂ ਹੈੱਲਦੀ ਫ਼ੈਮਿਲੀਜ਼) ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਹਵਾਲਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ? ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਕਥਨ

ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ

- ਮੈਂ ਇਸ ਫ਼ਾਰਮ ਚ ਮੌਜੂਦ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ, ਫ਼ਾਇਦੇ ਅਤੇ ਆਮਦਨੀ ਸਬੰਧੀ ਤਤ੍ਥਾਂ ਸਮੇਤ, ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਮਿਲਾਨ ਸਥਾਨਕ, ਰਾਜਕੀ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਰਿਕਾਰਡਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਮਾਲਕ, ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪਰਸ਼ਾਸਨ, ਟੈਕਸ, ਕਲਿਆਣ ਅਤੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਏਜੰਸੀਆਂ, ਆਦਿ, ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਗੈਰ-ਨਾਗਰਕਤਾ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਯੂ.ਐੱਸ. ਸਿਟਿਜ਼ਨਸ਼ਿਪ ਐਂਡ ਇਮਿਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ (ਯੂ.ਐੱਸ.ਸੀ.ਆਈ.ਐੱਸ.), ਅਤੇ ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਗੈਰ-ਨਾਗਰਕਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਰਜੀ ਤਿਮਾਹੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਜਕ ਸੁਰਕ੍ਖਿਆ ਪਰਸ਼ਾਸਨ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭੇਜੇਗੀ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਯੂ.ਐੱਸ.ਸੀ.ਆਈ.ਐੱਸ. ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਮਾਜਕ ਸੁਰਕ੍ਖਿਆ ਤੋਂ ਕਾਉਂਟੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਲਈ ਮੇਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਫ਼ਾਰਮ ਚ, ਫ਼ਾਇਦੇ ਅਤੇ ਆਮਦਨੀ ਸਮੇਤ, ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਕਾਉਂਟੀ, ਰਾਜ, ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪੜਚੋਲ ਅਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਗਲਤ ਤਤ੍ਥ ਦੇਣ ਤੇ ਮੇਰੇ ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ (DFA 285 A3) ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ।
- ਮੈਨੂੰ ਡੀ.ਐੱਫ਼.ਏ. DFA 285 A3 ਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ, ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਲਈ ਖਾਸ ਅਯੋਗਤਾ ਜੁਰਮਾਨਿਆਂ ਸਮੇਤ, ਅਧੂਰੇ ਤਤ੍ਥ ਦੇਣ, ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਲਈ ਮੇਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪਰਭਾਵਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤਤ੍ਥਾਂ ਜਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਚ ਨਾਕਾਮਯਾਬ ਰਹਿਣ ਸਬੰਧੀ ਜੁਰਮਾਨਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਰਵਾਰ, ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਬਾਲਗ ਸਦੱਸ (ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਛੱਡ ਕੇ ਚਲੇ ਜਾਣ), ਕਿਸੇ ਗੈਰ-ਨਾਗਰਕ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਯੋਗ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਫ਼ਾਇਦੇ ਵਾਪਸ ਕਰਨੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਸਨ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਅਤਿਰਿਕਤ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਮੇਰੇ ਦਾਹਵੇ ਦਾ ਚੁਣਾਵ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ, ਗੁਣਵੱਤਾ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਸਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਸਮੀਖਿਆ ਸਮੇਤ, ਕਿਸੇ ਪੜਚੋਲ ਜਾਂ ਸਮੀਖਿਆ ਚ ਮੈਨੂੰ ਕਾਉਂਟੀ, ਰਾਜਕੀ, ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਪਰਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਸਦੱਸ ਜੋ ਕਿਸੇ ਸੰਗੀਨ ਜੁਰਮ ਲਈ ਮੁਕੱਦਮੇ, ਹਿਰਾਸਤ ਜਾਂ ਸਜ਼ਾ ਸੁਣਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਦ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕਨੂੰਨ ਤੋਂ ਨੱਸ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਪੈਰੋਲ ਜਾਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਹ ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਸਬੰਧੀ ਫ਼ਾਇਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਪਰਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਸਦੱਸ ਜਿਸਨੂੰ 22 ਅਗਸਤ, 1996 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ, ਵਿਕਰੀ ਜਾਂ, ਵਿਤਰਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਸੰਗੀਨ ਜੁਰਮ, ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੈਰ-ਕਨੂੰਨੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਗਤੀਵਿਧੀ, ਜਾਂ ਚਰਸ ਦੀ ਫ਼ਸਲ ਕੱਟਣ, ਉਸਦੀ ਖੇਤੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਸੰਸਾਧਤ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਚ ਕਿਸੇ ਨਾਬਾਲਗ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸਜ਼ਾ ਸੁਣਾਈ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਉਹ ਫ਼ੂਡ ਸਟੈਂਪ ਫ਼ਾਇਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।

ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ, ਜੇਕਰ ਕਾਉਂਟੀ ਨੇ ਮੇਰੇ ਜਵਾਬਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਇਹ ਫ਼ਾਰਮ ਭਰਿਆ ਹੈ, ਮੈਂ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਜਾਣਕਾਰੀ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਯੂਨਾਇਟਿਡ ਸਟੇਟਸ ਆੱਫ਼ ਅਮੇਰਿਕਾ ਅਤੇ ਸਟੇਟ ਆੱਫ਼ ਕੈਲੀਫ਼ੋਰਨੀਆ ਦੇ ਕਨੂੰਨਾਂ ਹੇਠ ਝੂਠੀ ਗਵਾਹੀ ਲਈ ਸਜ਼ਾ ਹੇਠ ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਤਤ੍ਥਾਂ ਦੇ ਇਸ ਕਥਨ ਚ ਮੌਜੂਦ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੱਚ, ਸਹੀ, ਅਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਹੈ।

ਹਸਤਾਖਰ (ਪਰਵਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਬਾਲਗ ਸਦੱਸ ਜਾਂ ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਨੁਮਾਇੰਦਾ)	ਮਿਤੀ
ਗਵਾਹ ਜਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ	ਮਿਤੀ
ਯੋਗਤਾ ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ	ਮਿਤੀ