

## MẪU TÁI CHỨNG NHẬN ĐIỀU KIỆN NHẬN PHIẾU THỰC PHẨM DÀNH CHO CÁC GIA HỘ KHÔNG HƯỜNG TRỢ CẤP (NON-ASSISTANCE FOOD STAMPS HAY NAFS)

Mẫu này được sử dụng để tái chứng nhận điều kiện nhận phiếu thực phẩm thay vì mẫu DFA 285-A1/A2 (Mẫu Xin Phiếu Thực Phẩm dành cho Các Gia Hộ Không Hường Trợ Cấp) cho các gia hộ thuộc diện được yêu cầu Báo Cáo Theo Quý/Lập Ngân Sách Dự Tính.

Vui lòng điền các thông tin cá nhân được yêu cầu sau đây về người xin phiếu thực phẩm.

Điền các phần nào mà quý vị biết thông tin, càng nhiều càng tốt. Sau đó ký tên vào trang 5 và gửi lại đến phòng phiếu thực phẩm trong địa phương quý vị. Chúng tôi cần có ít nhất tên họ, địa chỉ và chữ ký của quý vị. **Nếu quý vị hiện không có tiền để mua thực phẩm, có thể quý vị hội đủ điều kiện xin phiếu thực phẩm khẩn cấp; thủ tục này chỉ mất ba (3) ngày.**

Quý vị cần cố gắng trả lời tất cả các câu hỏi trên mẫu tái chứng nhận này.

TÊN (TÊN, TÊN ĐỆM, HỌ)			SỐ ĐIỆN THOẠI ( )			PHẦN NÀY DÀNH CHO QUẬN									
ĐỊA CHỈ NHÀ (SỐ NHÀ, TÊN ĐƯỜNG)				ĐỊA CHỈ GỞI THƯ (NẾU KHÁC)											
THÀNH PHỐ		TIỂU BANG		MÃ BƯU CHÍNH		THÀNH PHỐ		TIỂU BANG		MÃ BƯU CHÍNH					
Quý vị có phải là người vô gia cư không?						<input type="checkbox"/> CÓ		<input type="checkbox"/> KHÔNG							
Nếu "CÓ", hiện nay quý vị có ở nhờ tạm thời tại nhà người khác không?						<input type="checkbox"/> CÓ		<input type="checkbox"/> KHÔNG							
Nếu "CÓ", cho biết quý vị đã bắt đầu ở nhà đó vào ngày nào: _____															
<b>PHIẾU THỰC PHẨM ĐƯỢC CẤP NHANH</b>															
1. Trong gia hộ có người nào là Công Nhân Nông Trại Nhập Cư/Theo Mùa không? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG															
a. Tiền thuê nhà hay trả góp nợ nhà trong tháng này là bao nhiêu?						\$ _____									
b. Tiền tiện ích công cộng (điện, nước, v.v...) trong tháng này là bao nhiêu, nếu không trả chung với tiền thuê nhà hay tiền trả góp nợ nhà?						\$ _____									
c. Quý vị có bao nhiêu tiền? Bao gồm tiền gửi trong các trương mục ngân hàng, cất giữ ở nhà, hay để ở bất cứ nơi nào khác.						\$ _____									
d. Quý vị đã hay sẽ nhận được bất cứ khoản thu nhập nào trong tháng này không?						<input type="checkbox"/> CÓ		<input type="checkbox"/> KHÔNG							
<b>Liệt kê tất cả các nguồn thu nhập trong gia hộ quý vị dưới đây:</b>															
<b>TÊN NGƯỜI NHẬN THU NHẬP</b>						<b>BAO NHIÊU MỖI THÁNG?</b>									
						\$ _____									
						\$ _____									
Điền các mục A, B & C dưới đây. Nếu quý vị không điền phần này thì Quận sẽ điền hộ cho quý vị. <b>Đánh dấu vào tất cả các ô thích hợp. CÁC CÂU TRẢ LỜI NÀY KHÔNG ẢNH HƯỞNG ĐẾN VIỆC QUÝ VỊ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN HAY KHÔNG.</b>															
<b>A. SẮC TỘC</b>															
Quý vị có phải là người gốc Tây Ban Nha không (Hispanic hay Latino)?						<input type="checkbox"/> CÓ		<input type="checkbox"/> KHÔNG							
<b>B. NGUỒN GỐC CHÙNG TỘC/SẮC TỘC</b> (Chọn một hay nhiều trong các ô vuông sau:)															
<input type="checkbox"/> Thổ dân Mỹ hay Alaska				<input type="checkbox"/> Người da đen hay Mỹ gốc Phi Châu											
<input type="checkbox"/> Người Á Châu (Nếu đánh dấu vào ô này, hãy chọn một hay nhiều trong các ô sau đây)															
<input type="checkbox"/> Phi Luật Tân		<input type="checkbox"/> Trung Quốc		<input type="checkbox"/> Nhật Bản		<input type="checkbox"/> Hàn Quốc		<input type="checkbox"/> Việt Nam		<input type="checkbox"/> Ấn Độ					
<input type="checkbox"/> Campuchia		<input type="checkbox"/> Lao		<input type="checkbox"/> Nước Á Châu khác (nếu rõ) _____											
<input type="checkbox"/> Thổ dân Hawaii hay Đảo Thái Bình Dương khác (Nếu đánh dấu vào ô này, hãy chọn một hay nhiều trong các ô sau đây)															
<input type="checkbox"/> Thổ Dân Hawaii				<input type="checkbox"/> Người Guam				<input type="checkbox"/> Người Samoa				<input type="checkbox"/> Người khác (nếu rõ) _____			
<input type="checkbox"/> Người da trắng															
<b>C. NGÔN NGỮ CHÍNH</b>															
<input type="checkbox"/> Tiếng Anh			<input type="checkbox"/> Tiếng Tây Ban Nha			<input type="checkbox"/> Tiếng Lào			<input type="checkbox"/> Tiếng Tagalog						
<input type="checkbox"/> Ngôn Ngữ Cũ Chỉ của Mỹ			<input type="checkbox"/> Tiếng Quảng Đông			<input type="checkbox"/> Tiếng Campuchia									
<input type="checkbox"/> Tiếng Việt			<input type="checkbox"/> Tiếng Nga			<input type="checkbox"/> Tiếng khác (nếu rõ)									

**2. Liệt kê tất cả những người chung sống với quý vị, bao gồm bản thân quý vị. Đính thêm tờ giấy riêng nếu cần.**

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:
			<b>CHỦ GIA HỘ</b>

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp:

 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp: Quý vị có muốn người này được cấp thẻ EBT để đi chợ dùm quý vị không?

 CÓ    KHÔNG
 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

Quý vị có thường cùng đi chợ và ăn cơm chung với người này không?

 CÓ    KHÔNG

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp: Quý vị có muốn người này được cấp thẻ EBT để đi chợ dùm quý vị không?

 CÓ    KHÔNG
 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

Quý vị có thường cùng đi chợ và ăn cơm chung với người này không?

 CÓ    KHÔNG

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp: Quý vị có muốn người này được cấp thẻ EBT để đi chợ dùm quý vị không?

 CÓ    KHÔNG
 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

Quý vị có thường cùng đi chợ và ăn cơm chung với người này không?

 CÓ    KHÔNG

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp: Quý vị có muốn người này được cấp thẻ EBT để đi chợ dùm quý vị không?

 CÓ    KHÔNG
 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

Quý vị có thường cùng đi chợ và ăn cơm chung với người này không?

 CÓ    KHÔNG

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp: Quý vị có muốn người này được cấp thẻ EBT để đi chợ dùm quý vị không?

 CÓ    KHÔNG
 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

Quý vị có thường cùng đi chợ và ăn cơm chung với người này không?

 CÓ    KHÔNG

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp: Quý vị có muốn người này được cấp thẻ EBT để đi chợ dùm quý vị không?

 CÓ    KHÔNG
 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

Quý vị có thường cùng đi chợ và ăn cơm chung với người này không?

 CÓ    KHÔNG

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp: Quý vị có muốn người này được cấp thẻ EBT để đi chợ dùm quý vị không?

 CÓ    KHÔNG
 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

Quý vị có thường cùng đi chợ và ăn cơm chung với người này không?

 CÓ    KHÔNG

TÊN:	SỐ AN SINH XÃ HỘI:	NGÀY SINH:	QUAN HỆ:

Đánh dấu tất cả các ô thích hợp: Quý vị có muốn người này được cấp thẻ EBT để đi chợ dùm quý vị không?

 CÓ    KHÔNG
 Công dân Hoa Kỳ/Sinh tại Hoa Kỳ    Không phải công dân Hoa Kỳ    Thường trú nhân hợp pháp   Được bảo lãnh:    CÓ    KHÔNG

Quý vị có thường cùng đi chợ và ăn cơm chung với người này không?

 CÓ    KHÔNG

3. Trong gia hộ có ai đang ở những loại cơ sở sau đây hay hưởng bất cứ loại trợ cấp thực phẩm nào, kể cả các loại liệt kê dưới đây không? (Đánh dấu tất cả các ô thích hợp)  CÓ  KHÔNG

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chỗ Tạm Trú dành cho Người Vô Gia Cư | <input type="checkbox"/> Vùng đất dành cho Thổ Dân Mỹ                        |
| <input type="checkbox"/> Cơ Sở Cải Huấn                       | <input type="checkbox"/> Nhà Tù  |
| <input type="checkbox"/> Trung Tâm Cai Nghiện Ma Túy/Rượu Bia | <input type="checkbox"/> Chỗ Tạm Trú dành cho Phụ Nữ Bị Người Đãi            |
| <input type="checkbox"/> Chương Trình Phân Phối Thực Phẩm     | <input type="checkbox"/> Bệnh Viện Chuyên Khoa Tâm Lý/Viện Trị Bệnh Tâm Thần |

Nếu trả lời CÓ, xin điền vào phần sau:

TÊN NGƯỜI:	TÊN TRUNG TÂM/CHỖ TẠM TRÚ, CHƯƠNG TRÌNH THỰC PHẨM V.V...	NGÀY BẮT ĐẦU	NGÀY DỰ TÍNH CHẤM DỨT

4. Quý vị có trả tiền cho ai, hoặc có ai trả tiền cho quý vị để được cung cấp bữa ăn và/hoặc phòng ở không?  CÓ  KHÔNG  
Nếu trả lời CÓ, xin điền vào phần sau:

TÊN NGƯỜI TRẢ TIỀN BỮA ĂN/PHÒNG Ở	TÊN NGƯỜI CUNG CẤP BỮA ĂN/PHÒNG Ở	ĐÁNH DẤU MỘT (✓)	BAO NHIÊU?	BAO LÂU MỘT LẦN?	SỐ BỮA ĂN MỖI NGÀY
		<input type="checkbox"/> Bữa ăn <input type="checkbox"/> Phòng ở <input type="checkbox"/> Cả hai			

5. Trong gia hộ có ai từ 16 tuổi trở lên được ghi danh vào trường học, trường cao đẳng, hay chương trình đào tạo không?  CÓ  KHÔNG  
Nếu trả lời CÓ, xin điền vào phần sau:

TÊN NGƯỜI	TÊN TRƯỜNG	THỜI GIAN ĐI HỌC	SỐ TÍN CHỈ MỖI KỲ HỌC (5 tháng hay 3 tháng)	CÓ ĐI LÀM KHÔNG?
		<input type="checkbox"/> Toàn thời gian <input type="checkbox"/> Bán thời gian <input type="checkbox"/> Khác		<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <u>Số giờ đi làm:</u>
		<input type="checkbox"/> Toàn thời gian <input type="checkbox"/> Bán thời gian <input type="checkbox"/> Khác		<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <u>Số giờ đi làm:</u>

6. Có ai trong gia hộ không có khả năng tự mua thực phẩm hay nấu cơm vì bị mù, điếc hay khuyết tật không?  CÓ  KHÔNG  
Nếu trả lời CÓ, xin điền vào phần sau:

TÊN NGƯỜI	GIẢI THÍCH

7. Có ai trong gia hộ đang có thai không?  CÓ  KHÔNG  
Nếu trả lời CÓ, xin điền vào phần sau:

TÊN NGƯỜI	NGÀY DỰ TÍNH SINH CON

8. Quý vị hay bất cứ người nào chung sống trong nhà có phải trả bất cứ chi phí nào liên quan đến nhà cửa không?  CÓ  KHÔNG  
Nếu trả lời CÓ, xin điền vào phần sau:

CHI PHÍ NHÀ CỬA	TỔNG CHI PHÍ	QUÝ VỊ TRẢ BAO NHIÊU?	CÁC CHƯƠNG TRÌNH TRỢ GIÚP TIỀN NHÀ (NHƯ HUD, SECTION 8, V.V...)	NẾU NGƯỜI KHÁC TRẢ HỘ QUÝ VỊ, THÌ TRẢ BAO NHIÊU?	QUÝ VỊ NHẬN HÓA ĐƠN BAO LÂU MỘT LẦN?
Tiền thuê nhà					
Tiền trả góp (nợ thế chấp nhà)					
Tiền thuế bất động sản (Nếu không gồm trong khoản trả tiền nhà hàng tháng)					
Tiền bảo hiểm (Nếu không gồm trong khoản trả tiền nhà hàng tháng)					
Chi phí khác (Giải thích):					

9a. Có người nào trong gia hộ trả chi phí cho các tiện ích công cộng không?  CÓ  KHÔNG  
 Nếu trả lời CÓ, xin đánh dấu vào các mục thích hợp dưới đây:

Khí Tự Nhiên		Đổ Rác	
Điện		Thoát Nước Dơ	
Các loại nhiên liệu khác (như propane, butane, củi, than, v.v..)		Điện thoại/các phương tiện truyền thông khác như internet, v.v...	
Nước		Chi phí khác (giải thích)	

9b. Quý vị có dùng khí tự nhiên, điện hay loại nhiên liệu khác để sưởi ấm và điều hòa nhiệt độ trong nhà không?  CÓ  KHÔNG  
 Nếu trả lời CÓ, xin đánh dấu vào các mục thích hợp dưới đây:

Loại Nhiên Liệu	Dùng để Sưởi Ấm hay Điều Hoà Nhiệt Độ?
Khí tự nhiên	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
Điện	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
Loại nhiên liệu khác	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG

10. Trong gia hộ có ai, kể cả có đứa trẻ nào, sở hữu các loại tài sản liệt kê dưới đây không?  CÓ  KHÔNG  
 Nếu trả lời CÓ, xin giải thích dưới đây:

- Tiền mặt hay ngân phiếu
- Giấy nợ thế chấp
- Quỹ tiết kiệm được hoãn thuế dành cho nhân viên
- Quỹ IRA hay Keogh Plan
- Quỹ Hưu Trí
- Quỹ Tiết Kiệm Có Chứng Chỉ
- Truong Mục Chi Phiếu hay Tiết Kiệm
- Quyền Khai Thác Khoáng Sản hay Dầu Hỏa
- Hợp Đồng Bán Hàng
- Quỹ Tín Thác
- Cổ Phiếu, Trái Phiếu
- Tài Khoản Thị Trường Tiền Tệ
- Truong Mục tại Hội Tín Dụng
- Tài Sản Khác

LOẠI TÀI SẢN	CHỦ SỞ HỮU	GIÁ TRỊ HIỆN TẠI	SỐ TIỀN CÒN THIỂU (NẾU CÓ)	TÊN & ĐỊA CHỈ CỦA NGÂN HÀNG	SỐ TRƯỞNG MỤC

11. Trong gia hộ có ai sở hữu hay hiện đang mua bất động sản ở bất cứ đâu không (trong hay ngoài Hoa Kỳ)?  CÓ  KHÔNG  
 Nếu trả lời CÓ, xin điền vào phần sau:

LOẠI BẤT ĐỘNG SẢN	ĐỊA CHỈ HAY ĐỊA ĐIỂM	ĐƯỢC SỬ DỤNG: <input type="checkbox"/> LÀM NHÀ Ở <input type="checkbox"/> LÀM NHÀ CHO THUÊ	CHỦ SỞ HỮU:	GIÁ TRỊ ƯỚC LƯỢNG:  SỐ TIỀN CÒN THIỂU:
LOẠI BẤT ĐỘNG SẢN	ĐỊA CHỈ HAY ĐỊA ĐIỂM	ĐƯỢC SỬ DỤNG: <input type="checkbox"/> LÀM NHÀ Ở <input type="checkbox"/> LÀM NHÀ CHO THUÊ	CHỦ SỞ HỮU:	GIÁ TRỊ ƯỚC LƯỢNG:  SỐ TIỀN CÒN THIỂU:

12a. Trong gia hộ có ai trốn tránh việc bị truy tố tội đại hình hoặc trốn tù sau khi bị kết án không?  CÓ  KHÔNG  
 Nếu trả lời CÓ, xin giải thích dưới đây:

TÊN HỌ	GIẢI THÍCH	TÊN HỌ	GIẢI THÍCH

12b. Trong gia hộ có ai bị xử là vi phạm lệnh quản chế/lệnh tha tù sớm không?  CÓ  KHÔNG  
 Nếu trả lời CÓ, xin giải thích dưới đây:

TÊN HỌ	GIẢI THÍCH	TÊN HỌ	GIẢI THÍCH

13. Kể từ ngày 22 Tháng Tám, 1996, quý vị hay người nào trong gia hộ của quý vị có bị kết án tội đại hình nào liên quan đến ma túy và chưa được xóa khỏi hồ sơ tiền án tiền sự không?  CÓ  KHÔNG

Nếu có: \_\_\_\_\_ TÊN HỌ

NGÀY KẾT ÁN

Nếu không, xin tiếp tục trả lời câu #15.

**Tội kết án đó có phải vì một trong những lý do sau đây không:**

- Chuyên chở, nhập khẩu vào tiểu bang này, buôn bán, cung cấp, điều hành, cho không, sở hữu với ý định buôn bán, mua với ý định buôn bán, sản xuất hay xử lý các thành phần với ý định sản xuất một chất quốc cấm nào không, hoặc trồng, thu hoạch, hay xử lý cần sa không?  CÓ  KHÔNG
- Xúi giục, xui khiến, yêu cầu hay đe dọa một trẻ vị thành niên để bắt họ phải tham gia vào bất cứ một trong các hoạt động trên?  CÓ  KHÔNG

14. Quý vị hay bất cứ người nào trong gia hộ:

- a) Đã hoàn tất một chương trình cai nghiện ma túy được chính phủ công nhận không?  ĐÃ  CHƯA
- b) Đã tham gia vào một chương trình cai nghiện ma túy được chính phủ công nhận không?  ĐÃ  CHƯA
- c) Đã ghi danh vào một chương trình cai nghiện ma túy được chính phủ công nhận không?  ĐÃ  CHƯA
- d) Đã được ghi danh vào danh sách chờ đợi của một chương trình cai nghiện ma túy được chính phủ công nhận không?  ĐÃ  CHƯA
- e) Đã cai nghiện được một chất quốc cấm không? (Phải cung cấp bằng chứng cho cán sự xã hội của quý vị)  ĐÃ  CHƯA

Nếu trả lời ĐÃ, xin giải thích: \_\_\_\_\_

15. Quý vị có thể ủy quyền cho người khác thay mặt cho chủ gia hộ trong trường hợp người đó bị bệnh hay gặp sự cố khác.

**Nếu muốn ủy quyền cho người khác, vui lòng điền phần dưới:**

TÊN NGƯỜI ĐƯỢC ỦY QUYỀN	ĐỊA CHỈ	SỐ ĐIỆN THOẠI

16. Quý vị có muốn được biết thông tin về hay được giới thiệu đến chương trình trợ giúp bảo hiểm y tế không? (Medi-Cal hay Healthy Families)  CÓ  KHÔNG

### LỜI CHỨNG NHẬN CỦA NGƯỜI NỘP ĐƠN/NHẬN TRỢ CẤP

Tôi đã trả lời đầy đủ tất cả các câu hỏi và đọc toàn bộ thông tin trên đây. Tôi hiểu rằng chương trình phiếu thực phẩm có các quy tắc và hình phạt mới sẽ áp dụng vào đơn xin phiếu thực phẩm và tái chứng nhận điều kiện hưởng phiếu thực phẩm của tôi. Tôi hiểu và đồng ý tuân theo những quy tắc mới này.

Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ nghiêm cấm việc phân biệt đối xử căn cứ vào chủng tộc, màu da, giới tính, tôn giáo, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, khuyết tật hay quan điểm chính trị trong tất cả các chương trình và hoạt động của Bộ. Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại nếu cho rằng mình đã bị phân biệt đối xử. Nếu không đồng ý với quyết định của Quận, quý vị có thể phản kháng quyết định theo đúng thủ tục có sẵn.

Các thông tin trong mẫu này chỉ được tiết lộ với các cơ quan liên bang, tiểu bang và địa phương nhằm mục đích tái chứng nhận điều kiện hưởng Chương Trình Phiếu Thực Phẩm mà thôi. Thủ tục này có thể bao gồm việc kiểm tra lại với Dịch Vụ Nhập Tịch và Di Trú Hoa Kỳ (USCIS, trước đây được gọi là Sở Di Trú (INS)) để xác nhận tình trạng di trú của chỉ những người xin phiếu thực phẩm. Luật liên bang quy định rằng USCIS không được phép sử dụng thông tin này vì bất cứ mục đích nào khác trừ phi gặp trường hợp gian lận.

### CHỮ KÝ

Tôi xin xác nhận rằng tất cả thông tin tôi đã khai trên mẫu này là đúng sự thật, chính xác và đầy đủ, và nếu khai gian thì tôi xin chịu phạt chiếu theo luật của Hoa Kỳ và Tiểu Bang California.

Chữ Ký (Người Lớn Trong Gia Hộ hay Người Được Ủy Quyền)	Ngày
X	
Chữ Ký của Nhân Chứng hay Thông Dịch Viên	Ngày
X	
Chữ Ký Cán Sự Xã Hội Xác Nhận Tính Hội Đủ Điều Kiện	Ngày
X	