

THÔNG BÁO QUYẾT ĐỊNH THỜI HẠN 48 THÁNG (Tiếp tục)

QUẬN/HẠT

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Ngày Thông Báo : _____
Tên Hồ Sơ : _____
Số : _____

NGƯỜI LỚN ĐÃ HƯỜNG HẾT THỜI HẠN 48 THÁNG CỦA CalWORKS

Số Tiền Mặt Trợ Cấp Hàng Tháng

Phần A. Thu Nhập Dừng Để Tính Trợ Cấp, Tháng _____

1. Tổng số thu nhập tự kinh doanh \$ _____
2. Các chi phí kinh doanh:
 - a. 40% mức chi phí chuẩn..... - _____
HOẶC
 - b. Chi phí thực - _____
3. Thu nhập ròng từ việc tự kinh doanh = _____
4. Tổng số thu nhập từ nguồn khác ngoài việc làm, được hưởng do mất khả năng làm việc (còn gọi là thu nhập DBI) (của người thuộc cũng như không thuộc đơn vị nhận trợ cấp) \$ _____
5. Khoản miễn trừ \$225 trong thu nhập DBI (nếu số tiền ở mục #4 nhiều hơn \$225) - _____
6. Thu nhập không được miễn trừ từ nguồn khác ngoài việc làm, được hưởng do mất khả năng làm việc..... = _____
HOẶC
7. Số tiền còn lại trong khoản miễn trừ DBI (tối đa \$112) ... = _____
8. Thu nhập ròng kiểm từ việc tự kinh doanh (từ mục trên)..... + _____
9. Tổng số thu nhập khác kiểm được từ việc làm + _____
10. Số tiền còn lại trong khoản miễn trừ \$225 (ở mục #7) hoặc \$112 (ghi số nào nhỏ hơn) - _____
11. Tính chung = _____
12. Khoản miễn trừ 50% thu nhập kiểm được từ việc làm ... - _____
13. Tính chung = _____
14. Thu nhập không được miễn trừ từ nguồn khác ngoài việc làm, được hưởng do mất khả năng làm việc (lấy số từ mục #6)..... + _____
15. Tính chung = _____
16. Các khoản thu nhập khác không được miễn trừ (của những người thuộc cũng như không thuộc đơn vị nhận trợ cấp).. + _____

Thu Nhập Ròng Dừng Để Tính Trợ Cấp = _____

Phần B. Trợ Cấp Tiền Mặt của Quý Vị, Tháng _____

1. Mức trợ cấp tối đa _____ người (người thuộc cũng như không thuộc đơn vị nhận trợ cấp) \$ _____
2. Phụ cấp vì nhu cầu đặc biệt (của những người thuộc cũng như không thuộc đơn vị nhận trợ cấp)..... + _____
3. Thu nhập ròng dừng để tính trợ cấp từ Phần A (trên)..... - _____
4. Tính chung = _____
5. Mức trợ cấp tối đa cho _____ người (chỉ tính người thuộc đơn vị nhận trợ cấp) (không tính người thuộc diện MFG hay người bị phạt) \$ _____
6. Phụ cấp vì nhu cầu đặc biệt (chỉ tính người thuộc đơn vị nhận trợ cấp) + _____
7. Tính chung trợ cấp tối đa = _____
8. **Tổng Trợ Cấp Tối Đa Trọn Tháng** (lấy số ở mục 4 hay mục 7, tùy theo số nào ít hơn)..... = _____
9. Số ở mục 8 điều chỉnh theo số ngày còn lại trong tháng = _____
10. Các khoản điều chỉnh:
 - Phạt 25% vì trả thiếu tiền cấp dưỡng con..... - _____
 - Các khoản phạt khác..... - _____
 - Hoàn lại khoản trợ cấp quá mức..... - _____
 - Khoản thưởng cho việc đi học (\$100 hay \$500) + _____
11. **Số Tiền Mặt Trợ Cấp Trong Tháng** (Lấy số từ mục 8 hay 9 và cộng trừ các khoản điều chỉnh) \$ _____

CÁC THÁNG ĐƯỢC MIỄN TRỪ

_____ tháng sau đây không phải tính vào thời hạn 48 tháng hưởng CalWORKS của quý vị:

Năm _____ - Tháng 1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 11 12

Năm _____ - Tháng 1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 11 12