STATE OF CALIFORNIA – HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY

CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES
CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

BÁO CÁO TÌNH TRẠNG SINH SỐNG/ ĐIỀU KIỆN HƯỞNG TRỢ CẤP

XIN VUI LÒNG KÝ MẪU NÀY SAU NGÀY 1 THÁNG _____ VÀ GỞI LẠI TRƯỚC NGÀY 5 CÙNG THÁNG
THÁNG NỘP BÁO CÁO

CẦN ĐƯỢC GIÚP ĐỠ? HÃY GỌI CÁN SỰ XÃ HỘI CỦA QUÝ VỊ.

Tên Cán Sự Xã Hội:

Số Điện Thoại:

MÃ VẠCH:

Xin Chấm Dứt Khoản Trợ Cấp: ☐ Tiền Mặt ☐ Phiếu Thực Phẩm ☐ Medi-Cal vào cuối tháng này. Ký tên và đề ngày vào trang cuối của mẫu này, sau đó gởi lại cho cán sự xã hội phụ trách hồ sơ của quý vị. Quý vị có thể xin lại trợ cấp này vào bất cứ lúc nào.

PHẦN 1: Vui Lòng Cho Chúng Tôi Biết Những Gì Xảy Ra Vào _____ _____
THÁNG BÁO CÁO NĂM

1. Trong THÁNG này, quý vị hay bất cứ người nào khác có kiếm được thu nhập hay khoản tiền nào từ bất cứ nguồn nào không? Nếu "CÓ", xin liệt kê dưới đây và **ĐÍNH KÈM BẰNG CHỨNG**. ☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG**

Thu Nhập Kiếm Được: Tiền trông giữ trẻ em, tiền lãi hay cổ tức, thu nhập từ nhà cho thuê, tiền lương, tiền kiếm được từ việc làm tự chủ, lương được hưởng khi nghỉ bệnh hay nghỉ phép, tiền boa, v.v… **Bất Cứ Loại Trợ Cấp Nào của Chính Phủ:** Trợ Cấp Bệnh Tật của Tiểu Bang (SDI), Tiền An Sinh Xã Hội, Trợ Cấp An Sinh Phụ Trội /Trợ Cấp Phụ Trội của Tiểu Bang (SSI/SSP), các khoản trợ cấp khác của chính phủ dành cho người khuyết tật/người về hưu, trợ cấp thuê nhà, trợ cấp thất nghiệp, lương hưu dành cho cựu chiến binh, tiền Bồi Thường Tai Nạn Lao Động (UIB), v.v… **Các Khoản Trợ Cấp Khác:** Tiền cấp dưỡng, bảo hiểm hay các khoản khác được thỏa thuận theo luật pháp dành cho con cái/vợ chồng cũ; tiền bảo hiểm khuyết tật hay lương hưu tư nhân, lương hưu của ngành đường sắt, trợ cấp lúc đình công, v.v… **Các Khoản Khác:** Tiền mặt, tiền được tặng hay cho vay, tiền học bổng, v.v… **Các Kiểu Dịch Vụ Đổi Sang Ngang Được Quy Thành Thu Nhập:** Thí dụ như đổi công làm việc gì đó lấy chỗ ở hay được cấp chỗ ở/tiện ích công cộng/quần áo/thực phẩm miễn phí, v.v…

Ai nhận được khoản thu nhập này?	Từ đâu?	Tổng số tiền	$	$	$	$	$
		Ngày nhận					
Ai nhận được khoản thu nhập này?	Từ đâu?	Tổng số tiền	$	$	$	$	$
		Ngày nhận					
Ai nhận được khoản thu nhập này?	Từ đâu?	Tổng số tiền	$	$	$	$	$
		Ngày nhận					

1a. Số giờ làm việc hay tham gia chương trình huấn nghệ trong THÁNG này:

Ai đi làm?	Ở đâu?	Tổng số giờ làm	Ai đi làm?	Ở đâu?	Tổng số giờ làm
Ai tham gia huấn nghệ?	Ở đâu?	Tổng số giờ học	Ai tham gia huấn nghệ?	Ở đâu?	Tổng số giờ học

1b. Nếu số thu nhập hay khoản tiền được báo cáo trên đây sẽ thay đổi trong ba tháng sau THÁNG NỘP BÁO CÁO, xin giải thích và **ĐÍNH KÈM BẰNG CHỨNG.**

Tên người nhận tiền	Nguồn trả tiền/thu nhập	Lý do thay đổi	Quý vị sẽ nhận được bao nhiêu?		
			Tháng đầu	Tháng thứ hai	Tháng thứ ba
			$	$	$
			$	$	$

Các câu hỏi 2, 3, 4,và 5 <u>có thể</u> giúp quý vị hưởng thêm tiền Phiếu Thực Phẩm

2. Chi Phí Y Tế: Có ai đang hưởng phiếu thực phẩm và bị khuyết tật/trên 60 tuổi mà phải trả tiền chăm sóc sức khỏe không? Nếu "CÓ", xin ghi số tiền phải trả dưới đây và **ĐÍNH KÈM BẰNG CHỨNG**. ☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG**

Ai trả tiền?	Ai được chăm sóc?	Số tiền $

3. Dịch Vụ Chăm Sóc Người Phụ Thuộc/Giữ Trẻ: Có ai đang hưởng phiếu thực phẩm mà phải trả tiền trông giữ một đứa trẻ, người khuyết tật hay người phụ thuộc khác trong khi đi làm, đi kiếm việc làm, hay đi học huấn nghệ không? Nếu "CÓ", xin ghi số tiền phải trả dưới đây và **ĐÍNH KÈM BẰNG CHỨNG**. ☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG**

Ai trả tiền?	Ai được chăm sóc?	Số tiền $

PHẦN NÀY DÀNH CHO VĂN PHÒNG QUẬN SỬ DỤNG

4. Tiền Cấp Dưỡng Con Cái: Có ai đang hưởng phiếu thực phẩm mà phải trả tiền cấp dưỡng con cái theo lệnh tòa án không? Nếu "CÓ", xin ghi số tiền phải trả dưới đây và **ĐÍNH KÈM BẰNG CHỨNG**. ☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG**

Ai trả tiền?	Số tiền $	Ai trả tiền?	Số tiền $

5. Nếu thông tin được báo cáo theo Câu Hỏi 2, 3, hay 4 sẽ thay đổi trong ba tháng sau THÁNG NỘP BÁO CÁO, xin đánh dấu vào các ô thích hợp dưới đây, giải thích và **ĐÍNH KÈM BẰNG CHỨNG.**

Chi Phí Y Tế ☐	Ai trả tiền?	Số tiền	Ai được chăm sóc?	Thay đổi như thế nào?	Thay đổi vào ngày nào?
Dịch Vụ Chăm Sóc Người Phụ Thuộc/Giữ Trẻ ☐	Ai trả tiền?	Số tiền	Ai được chăm sóc?	Thay đổi như thế nào?	Thay đổi vào ngày nào?
Tiền Cấp Dưỡng Con Theo Lệnh Tòa Án ☐	Ai trả tiền?	Số tiền	Ai hưởng tiền cấp dưỡng?	Đính kèm lệnh tòa mới	Thay đổi vào ngày nào?

PHẦN 2: Những Gì Đã Xảy Ra *KỂ TỪ* Lần Báo Cáo Vừa Qua Cho Đến Nay?

6. Có ai đã nhận, mua, bán, đổi, hay cho bất cứ tài sản nào không [đất đai, nhà cửa, xe cộ, trương mục ngân hàng, các khoản tiền được trả (thí dụ: tiền trúng xổ số, tiền được bạc, tiền an sinh xã hội được truy thu từ ngày nộp đơn tiền hoàn thuế), các tài sản khác]? Nếu "CÓ", xin ghi tất cả các tài sản dưới đây và **ĐÍNH KÈM BẰNG CHỨNG**. ☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG**

Ai sở hữu, bán, đổi, hay cho tài sản?	Loại tài sản	Khi nào?	Giá trị $	☐ Mua ☐ Được tặng	☐ Bán ☐ Đổi	☐ Trúng ☐ Cho
Trương mục chi phiếu được ☐ mở ☐ đóng Số tiền trong trương mục $		Trương mục tiết kiệm được ☐ mở ☐ đóng Số tiền trong trương mục $				

7. Có ai đã dọn vào hoặc dọn khỏi nhà của quý vị, hay quý vị đã dọn vào ở chung với người khác? ☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG**

Họ tên đầy đủ của người đó	Quan hệ với quý vị	Dọn vào hay dọn ra?	Vào ngày nào?

8. Có ai trong gia đình quý vị đã bị kết án tội đại hình liên quan đến việc có, sử dụng, hay phân phát ma túy; trốn hoặc tránh việc bị truy tố, bắt giam hay bỏ tù vì một tội đại hình; hoặc vi phạm lệnh quản chế hay lệnh tha tù sớm? ☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG**

Nếu "CÓ", cho biết tên người đó: **Bị kết án ở tòa nào?** **Ngày kết án:**

9. Có thay đổi nào sau đây hay những thay đổi khác xảy ra với bất cứ người nào trong nhà quý vị không? ☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG**

Nếu "CÓ", xin đánh dấu (các) ô thích hợp dưới đây và **ĐÍNH KÈM BẰNG CHỨNG**.

- ☐ **Thay đổi trong gia đình** (Kết hôn, ly dị, ly thân, ghi danh thiết lập quan hệ Bạn Đời theo luật California (Domestic Partnership hay DP), ghi danh thiết lập quan hệ DP theo luật tiểu bang khác, chấm dứt quan hệ DP, mang thai, sinh con, hay không còn mang thai?)
- ☐ **Khuyết tật** (Bị khuyết tật hay hồi phục sau khi bị khuyết tật hay bệnh nặng?)
- ☐ **Công việc** (Bắt đầu đi làm hay thôi việc, từ chối nhận việc làm hay đi học huấn nghệ, số giờ làm việc hay huấn nghệ tăng hay giảm, hay đình công?)
- ☐ **Tình trạng nhập cư** (Thay đổi tình trạng nhập cư hay công dân, hoặc nhận được thẻ, mẫu, hay lá thư mới từ USCIS (INS)?)
- ☐ **Bảo hiểm** (Ghi danh, hủy bỏ, hay thay đổi các khoản quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, nha khoa hay nhân thọ, bao gồm MEDICARE?)
- ☐ **Quyền giám hộ con cái** (Số lượng thời gian quý vị trông nom/giám hộ con em mình có thay đổi gì không?)
- ☐ **Các dịch vụ hỗ trợ tại gia** (Có dịch vụ nào mới bắt đầu hay chấm dứt?)
- ☐ **Đi học**
  - **Dành Cho Những Hộ Chỉ Hưởng Trợ Cấp Tiền Mặt – Có học sinh từ 6–18 tuổi** mới bắt đầu hay ngừng đi học thường xuyên?
  - **Có sinh viên từ 16 tuổi trở lên** mới bắt đầu hay ngừng đi học trường phổ thông/đại học? (Có thể quý vị được phép khai trừ các chi phí mua sách vở, đi lại trường học, v.v…)
- ☐ **Thay đổi khác**_____

Nếu quý vị ghi "CÓ" đối với bất cứ mục nào trên, xin điền phần dưới đây. Đính kèm thêm tờ giấy nếu cần:

Tên (những) người đó	Quan hệ với quý vị	Chuyện gì xảy ra?	Ngày nào

ĐỊA CHỈ THAY ĐỔI

CHỈ điền phần này nếu quý vị đã chuyển chỗ ở hay có địa chỉ nhận thư mới. Nếu quý vị đang hưởng tiền Phiếu Thực Phẩm thì quý vị có thể được yêu cầu cung cấp bằng chứng về các chi phí ở nhà mới.

Địa Chỉ Nhà MỚI (Số Nhà, Tên Đường)	Số Căn Hộ	Thành Phố	Tiểu Bang	Mã Bưu Chính	Số Điện Thoại Mới ( )
Ngày Chuyển Nhà	Địa Chỉ Gửi Thư MỚI (nếu khác với Địa Chỉ Nhà)	Thành Phố	Tiểu Bang	Mã Bưu Chính	

Quý vị có phải trả tiền nhà tại địa chỉ mới này không?
☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG** Nếu có, tiền nhà bao nhiêu? $ _____.

Quý vị có phải trả tiền sưởi ấm/điều hòa tách ra khỏi tiền nhà không?
☐ **CÓ** ☐ **KHÔNG** Nếu có, tiền nhà bao nhiêu? $ _____.

PHẦN CHỨNG NHẬN - CẢNH BÁO VỀ VIỆC KHAI GIAN

TÔI HIỂU RẰNG: Nếu tôi cố ý khai thông tin không đầy đủ hay sai sự thật về thu nhập, tài sản hay tình trạng gia đình tôi nhằm được bắt đầu hay tiếp tục hưởng trợ cấp hay các quyền lợi khác thì tôi có thể bị truy tố trước pháp luật. Tôi cũng có thể bị buộc tội đại hình nếu số Trợ Cấp Tiền Mặt hay Phiếu Thực Phẩm mà tôi hưởng sai do việc khai gian là nhiều hơn $400. Tôi đã nhận được bản sao của mẫu Hướng Dẫn Và Các Khoản Phạt Liên Quan Đến Việc Báo Cáo Tình Trạng Sinh Sống/Điều Kiện Hưởng Trợ Cấp đối với Trợ Cấp Tiền Mặt và Phiếu Thực Phẩm.

QUÝ VỊ PHẢI KÝ TÊN VÀ GHI NGÀY VÀO MẪU BÁO CÁO NÀY SAU NGÀY CUỐI CỦA THÁNG BÁO CÁO, NẾU KHÔNG THÌ BÁO CÁO SẼ BỊ COI LÀ KHÔNG ĐẦY ĐỦ. Tôi khẳng định rằng tất cả các thông tin được khai trong báo cáo này là đúng sự thật, chính xác và đầy đủ, và nếu khai gian thì tôi có thể bị phạt chiếu theo luật pháp của nước Hoa Kỳ và tiểu bang California.

AI PHẢI KÝ TÊN DƯỚI ĐÂY:
Đối Với Trợ Cấp Tiền Mặt: quý vị và người phối ngẫu hay bạn đời đã ghi danh nếu họ đang hưởng trợ cấp, và phụ huynh kia của các đứa trẻ đang hưởng trợ cấp tiền mặt nếu người này chung sống với quý vị.
Đối Với Phiếu Thực Phẩm: chủ hộ gia đình, một người trong gia hộ có tinh thần trách nhiệm, hoặc người đại diện được ủy quyền của gia hộ.

CHỮ KÝ HAY DẤU ĐIỂM CHỈ	NGÀY KÝ	SỐ ĐIỆN THOẠI NHÀ	SỐ ĐIỆN THOẠI DI ĐỘNG
☛		( )	( )

CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI PHỐI NGẪU, BẠN ĐỜI ĐÃ GHI DANH, HAY PHỤ HUYNH KIA CỦA CÁC ĐỨA TRẺ ĐANG HƯỞNG TRỢ CẤP TIỀN MẶT	NGÀY KÝ	CHỮ KÝ CỦA NHÂN CHỨNG CHỨNG KIẾN VIỆC ĐIỂM CHỈ, THÔNG DỊCH VIÊN, HAY NGƯỜI KHÁC ĐÃ ĐIỀN MẪU ĐƠN NÀY	NGÀY KÝ
☛		☛	