

TỜ KHAI CÁC SỰ KIỆN VỀ LỢI TỨC VÀ NGUỒN TÀI LỢI CỦA NGƯỜI BẢO TRỢ

(Đơn Bổ Sung cho Chương Trình Trợ Cấp Tiền Mặt cho Người Nhập Cư (CAPI))

(ĐƯỢC HOÀN TẤT BỞI NGƯỜI BẢO TRỢ VÀ NGƯỜI PHỐI NGẮU, NẾU THÍCH HỢP)

HƯỚNG DẪN: VUI LÒNG TRẢ LỜI CÁC CÂU HỎI SAU VỀ BẢN THÂN QUÝ VỊ VÀ NGƯỜI PHỐI NGẮU CỦA QUÝ VỊ (NẾU SỐNG CÙNG NHAU) VÀ NỘP LẠI CHO ĐƯƠNG ĐƠN/NGƯỜI NHẬN CAPI HOẶC NGƯỜI ĐẠI DIỆN QUẬN HẠT.

Tên và Địa Chỉ của Đương Đơn/Người Nhận CAPI

--

Thông tin mà quý vị cung cấp trong tờ khai này thay mặt cho ngoại kiều nêu trên để xác định sự hội đủ điều kiện của người đó cho Chương Trình Trợ Cấp Tiền Mặt cho Người Nhập Cư (CAPI).

Bảng chứng để xác minh câu trả lời cho các câu hỏi sau có thể được yêu cầu.

Đính kèm bảng chứng khi biểu mẫu yêu cầu.

1. SỐ AN SINH XÃ HỘI CỦA NGƯỜI BẢO TRỢ (TỰ NGUYỆN)*		NGÀY SINH		
TÊN (TÊN, TÊN ĐỆM, HỌ)		SỐ ĐIỆN THOẠI ()		
ĐỊA CHỈ NHÀ RIÊNG (SỐ NHÀ, PHỐ, THÀNH PHỐ, TIỂU BANG, MÃ BƯU CHÍNH)				
ĐỊA CHỈ GỬI THƯ (NẾU KHÁC ĐỊA CHỈ NHÀ RIÊNG)				
2. SỐ AN SINH XÃ HỘI CỦA NGƯỜI PHỐI NGẮU (NẾU SỐNG CÙNG NHAU) (TỰ NGUYỆN)*		NGÀY SINH		
TÊN (TÊN, TÊN ĐỆM, HỌ)		NGƯỜI BẢO TRỢ ĐÃ KÝ TÊN VÀO CHỨNG THƯ CẤP DƯỠNG CHƯA? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG		
3. Quý vị hoặc người phối ngẫu có nhận được trợ cấp như: Chương Trình Tạo Cơ Hội Việc Làm và Trách Nhiệm với Con của California (CalWORKs), Tem Thực Phẩm hoặc Phụ Cấp Lợi Tức (SSI) không? Nếu Có, hoàn thành phần dưới đây: <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG				
TÊN HỒ SƠ	LOẠI TRỢ CẤP	SỐ TIỀN HÀNG THÁNG	QUẬN HẠT	TIỂU BANG
		\$		
		\$		
4. Quý vị hoặc người phối ngẫu có cá nhân nào khác là hoặc có thể là đối tượng phụ thuộc cho thuế lợi tức liên bang không? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG				
TÊN CÁ NHÂN	QUAN HỆ	NGÀY SINH	CÁ NHÂN SỐNG CÙNG NGƯỜI BẢO TRỢ? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	
			<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	
			<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	
			<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	

CHỈ DÀNH CHO QUẬN HẠT

TÊN HỒ SƠ:

SỐ HỒ SƠ:

SỐ CỦA NHÂN VIÊN PHỤ TRÁCH:

ĐÃ XÁC MINH:

- Chứng Thư Cấp Dưỡng trên Hồ Sơ
- Xác Minh USCIS
- Khác: _____

ĐÃ XÁC MINH:

- Thư trên Hồ Sơ
- Giao Tiếp Ngôn Từ
- Khác: _____
- Biểu mẫu IRS 1040
- Đã duyệt
- Khác: _____

5. Hiện tại, quý vị hoặc người phối ngẫu có việc làm không? Nếu Có, hoàn thành phần dưới đây. Đính kèm cường phiếu lương hoặc bằng chứng khác. **CÓ** **KHÔNG**

Tên	Tên Chủ Sở Làm	Tổng Thu Nhập (Trước Giảm Trừ)	Tần Suất Trả Lương (Tuần, Tháng...)	Tiền Hoa Hồng hoặc Tiền Tip

CHỈ DÀNH CHO QUẬN HẠT

ĐÃ XÁC MINH:

Nhập Ngày Xem		
Cường Phiếu lương	Khai Thuế	Khác

6. Quý vị hoặc người phối ngẫu có tự làm chủ không? Nếu Có, hãy liệt kê chi phí kinh doanh ở một tờ giấy khác và đính kèm bằng chứng lợi tức và chi phí hoặc khoản khai thuế mới nhất. **CÓ** **KHÔNG**

7. Quý vị hoặc người phối ngẫu có nhận được hay mong nhận được lợi tức nào khác như: phúc lợi An Sinh Xã Hội, Bảo Hiểm Thất Nghiệp/Khuyết Tật, Cấp Dưỡng Con/Người Phối Ngẫu, Phúc Lợi Cựu Chiến Binh...không? Nếu Có, hãy hoàn thành phần dưới đây và đính kèm bằng chứng lợi tức. **CÓ** **KHÔNG**

Tên	Loại Lợi Tức	Số Tiền	Tần Suất Nhận

Chỉ Rõ Sự Xác Minh và Ngày Đã Duyệt:

Xác Minh trên Hồ Sơ:

Có
 Không

8. Nếu quý vị trả lời Không ở cả hai câu hỏi 5 và 6, vậy quý vị cấp dưỡng bản thân mình bằng cách nào?

9. Quý vị hoặc người phối ngẫu có nguồn tài lợi nào dưới đây không? Đánh dấu mỗi mục. Nếu Có, hãy giải thích.

Tài Lợi	Ng Bảo Trợ	Ng Phối Ngẫu	Tài Lợi	Ng Bảo Trợ	Ng Phối Ngẫu
Chi Phiếu hoặc Tiền (Ở Nhà hoặc Nơi Khác)	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	Quý Kỳ Thác	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
Tài Khoản Kết Hợp Tiết Kiệm, Chi Phiếu, Tín Dụng	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	Cổ Phiếu, Trái Phiếu, Chứng Nhận	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
Kỳ phiếu, trả góp, ký thác, Hợp Đồng Bán Hàng	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	Khác (Chỉ rõ bên dưới)	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG

ĐÃ XÁC MINH:

Nhập Ngày Xem		
Sao Kê Ngân Hàng	Chứng nhận	Khác

Loại Tài Lợi	Chủ Nhân	Giá Trị Hiện Tại	Địa Điểm (Đ/c Nhà Riêng, Ngân Hàng...)	Số Tài Khoản
		\$		
		\$		
		\$		

10. Quý vị hoặc người phối ngẫu có sở hữu (hoặc mua) bất động sản nào như: nhà, đất, tòa nhà, v.v.. không? Nếu có, hãy hoàn thành phần bên dưới: **CÓ** **KHÔNG**

Tên	Loại Tài Sản	Địa Chỉ/Địa Điểm	Hình Thức SD (Nhà Ở, Cho Thuê...)	Số Dư Sở Hữu	Giá Trị	Tên Cty Thế Chấp Tài Sản
				\$	\$	
				\$	\$	

Ngày Xem Hồ Sơ?

1. _____
2. _____

11. Quý vị hoặc người phối ngẫu có sở hữu hay sử dụng hoặc mua phương tiện cơ giới như xe hơi, xe tải, thuyền, xe kéo, xe tải nhỏ, xe cắm trại, xe mô tô nào không? Nếu có, hãy hoàn thành phần bên dưới: **CÓ** **KHÔNG**

Tên	Năm, Kiểu Dáng, Mẫu	Số Dư Sở Hữu	Giá Trị
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$

THÔNG TIN QUAN TRỌNG DÀNH CHO NGƯỜI BẢO TRỢ:

Kiều dân mà quý vị bảo trợ đã làm đơn xin trợ cấp tiền mặt theo Chương Trình Trợ Cấp Tiền Mặt dành cho Di Dân (CAPI). Nếu quý vị đã hoàn thành Chứng Thư Cấp Dưỡng, quy định của Tiểu Bang yêu cầu sở phúc lợi xã hội quận hạt đánh giá lợi tức, tài lợi và tài sản của quý vị để quyết định đương đơn kiều dân có thể hưởng các phúc lợi hay không. Quý vị phải hoàn tất và ký tên vào biểu mẫu này theo hình phạt khai man. Nếu quý vị sống cùng người phối ngẫu hoặc người phối ngẫu của quý vị đã ký tên vào chứng thư cấp dưỡng thì lợi tức, tài lợi và tài sản của người phối ngẫu cũng được tính.

Nếu đơn xin hưởng phúc lợi theo CAPI của kiều dân được chấp thuận, quý vị phải trình báo mọi thay đổi về lợi tức hoặc tài lợi của mình cho nhân viên phúc lợi xã hội quận hạt/tập đoàn trong vòng mười ngày kể từ ngày diễn ra thay đổi. Quý vị cũng sẽ phải hoàn thành một Tờ Khai Các Sự Kiện của Người Bảo Trợ mới và cung cấp bằng chứng lợi tức và tài lợi trong mỗi lần tái xét duyệt. Nếu quý vị không thực hiện việc này, các phúc lợi CAPI của kiều dân có thể bị chấm dứt.

Nếu kiều dân nhận được phúc lợi mà người đó không có quyền hưởng do quý vị đã không trình báo thông tin kịp thời hoặc chính xác thì quý vị và/hoặc kiều dân có thể phải hoàn trả các phúc lợi này.

*SỐ AN SINH XÃ HỘI

Sở phúc lợi xã hội quận hạt được quyền thu thập thông tin trên biểu mẫu này theo Mục 18940 của Đạo Luật Thẻ Ché và Phúc Lợi Xã Hội và luật pháp liên bang quy định chương trình Phụ Cấp Lợi Tức/Phụ Cấp của Tiểu Bang (SSI/SSP) (42 U.S.C. 1382(f)(3)). Thông tin này là cần thiết để cho phép sở phúc lợi xã hội quận hạt xét duyệt sự hội đủ điều kiện hoặc tiếp tục sự hội đủ điều kiện của cá nhân đang xin hoặc đang hưởng phúc lợi CAPI. Quý vị có thể cung cấp số an sinh xã hội (SSN) một cách TỰ NGUYỆN. Số SSN của quý vị sẽ được sử dụng làm số nhận dạng để lưu trữ hồ sơ. Ngoài ra, có khả năng số SSN của quý vị sẽ được sử dụng để cho phép bên thứ ba hoặc một cơ quan hỗ trợ sở phúc lợi xã hội quận hạt xây dựng quyền cho khoản thanh toán của CAPI.

CHỨNG NHẬN CỦA NGƯỜI BẢO TRỢ/NGƯỜI PHỐI NGÃU

- Tôi hiểu rằng thông tin được cung cấp trên biểu mẫu này có thể được xác minh bởi các cơ quan liên bang, tiểu bang và địa phương.
- Tôi hiểu rằng hồ sơ của kiều dân, bao gồm tờ khai của tôi, có thể được chọn để đánh giá thêm nhằm đảm bảo rằng sự hội đủ điều kiện của kiều dân đã được xét duyệt đúng.
- Tôi hiểu các yêu cầu trình báo nêu trên.
- Tôi hiểu rằng tôi có thể được yêu cầu hoàn trả các khoản phúc lợi được trả thừa do thông tin được trình báo không chính xác hoặc không đầy đủ.
- Tôi hiểu rằng thời hạn tính/xem xét lợi tức và tài lợi của một người bảo trợ thường là mười năm.
- Tôi tuyên bố theo hình phạt khai man của luật pháp Hợp Chúng Quốc Hoa Kỳ và Tiểu Bang California rằng thông tin nêu trên trong tờ khai này là sự thật, chính xác và đầy đủ.

CHỮ KÝ HOẶC DẤU CỦA NGƯỜI BẢO TRỢ:	NGÀY:
CHỮ KÝ HOẶC DẤU CỦA NGƯỜI PHỐI NGÃU CỦA BẢO TRỢ (NẾU SỐNG VỚI NGƯỜI PHỐI NGÃU HOẶC ĐÃ KÝ VÀO CHỨNG THƯ CẤP DƯỠNG):	NGÀY:
CHỮ KÝ HOẶC DẤU CỦA NHÂN CHỨNG, THÔNG DỊCH VIÊN HOẶC NGƯỜI KHÁC HOÀN THÀNH BIỂU MẪU NÀY:	NGÀY: