

گزارش ماهانه:

گزارش درآمد نیمسال و منابع مالی سرپرست (الحاقی به SAR 7)

برای به موقع بودن کمک‌ها، لطفاً این فرم را به سرپرست خود بدهید. شما و سرپرستان (یا سرپرست‌هایتان) باید این فرم را پس از آخرین روز گزارش ماهانه امضا کرده، تاریخ بزنید و در ماه 5 همراه با SAR 7 آن را برگردانید.

شماره پرونده

به کمک احتیاج دارید؟ (دستورالعمل‌های اختصاصی بخش w/ unurl)

نام کارگر: _____ [کد هویتی بخش اینجا]

شماره کارگر: () _____

بخش: _____

آدرس خیابان: _____

شهر، ایالت، کدپستی _____

بارکد: _____

دستورالعمل‌های سرپرست

- شما یا همسرتان (اگر با شما زندگی می‌کند یا سوگندنامه‌ی سرپرستی را امضا کرده است) باید این گزارش را تکمیل و امضا کنید پس از اتمام ماه گزارش لیست شده در بالای این فرم، و آن را فوراً به فرد غیر شهروندی که سرپرست او هستید برگردانید.
- اگر در تکمیل این فرم نیاز به کمک دارید با بخش تماس بگیرید.

1. نام سرپرست (نام، نام خانوادگی)

سوالات زیر را در مورد همسرتان اگر با شما زندگی می‌کند یا سوگندنامه‌ی سرپرستی را امضا کرده است پاسخ دهید.

2. نام همسر سرپرست (نام، نام خانوادگی)

آیا همسر سرپرست سوگندنامه‌ی سرپرستی را امضا کرده بله خیر است؟

3. آیا شما یا همسرتان کمک هزینه از قبیل CalWORKs یا SSI دریافت کرده‌اید؟ اگر جواب مثبت است، بخش زیر را کامل کنید. بله خیر

نام پرونده	تاریخ تولد	نوع کمک هزینه	بخش	ایالت

4. آیا شما و یا همسرتان در طول ماه گزارش درآمد، پول یا کمکی از قبیل موارد زیر دریافت کرده‌اید: کسب درآمد، پرداخت‌های تجاری، اعتبار مالیاتی درآمد کسب شده، تأمین اجتماعی، بازنشستگی راه آهن، بیمه‌ی بیکاری یا از کار افتادگی، سود، غرامت کارگری، SSI/SSP، حمایت فرزند/همسر، وام، کمک هزینه تحصیلی، هدایای نقدی، بازگشت مالیات، مسکن/وسایل رایگان، غیره؟ بله خیر

اگر جواب مثبت است، لیست کنید که چه کسی درآمد را دریافت کرده است، نام کارفرما یا دیگر منابع درآمد، مقدار ناخالص قبل از کسورات (مثل مالیات، تأمین اجتماعی یا دیگر کسورات بازنشستگی، توفیق، سرپرستی، غیره) و تاریخ دقیق دریافت درآمد را لیست کنید. ته چک‌ها یا دیگر مدارک درآمد در ماه گزارش را ضمیمه کنید. مدرک برای هر نوع درآمد دیگر را فقط زمانی که شروع می‌شود یا تغییر می‌کند ضمیمه کنید.

اگر خودفرما هستید، هزینه‌های کسب و کار را در یک برگ جداگانه لیست کرده و مدرک درآمد و مخارج را ضمیمه کنید.

نام	منبع	مقدار	تاریخ دریافت	مقدار	تاریخ دریافت	مقدار	تاریخ دریافت	مقدار	تاریخ دریافت
		\$		\$		\$		\$	
		\$		\$		\$		\$	

5. آیا در 6 ماه آینده تغییری در این درآمد وجود خواهد داشت؟ اگر پاسخ مثبت است، در زیر لیست کنید که چه تغییراتی مورد انتظار است. هر مدرکی که ممکن است داشته باشید، از قبیل موارد زیر، را ضمیمه کنید: مانند نامه از کارفرما، نامه اعطای مزایا و غیره. بله خیر

درآمد چه کسی تغییر خواهد کرد؟ درآمد چه تغییری خواهد کرد؟ درآمد چگونه و چه زمانی تغییر خواهد کرد؟

اگر هم شما و هم همسرتان (اگر با شما زندگی می‌کند) کمک مالی دریافت می‌کنید، سوال 11 را پاسخ نداد و بخش گواهی را تکمیل کنید.

6. آیا شما یا همسرتان از زمان آخرین گزارش تغییری در سرمایه‌ی واقعی یا شخصی از قبیل موارد زیر داشته‌اید: دریافت، خرید، فروش، تجارت، از دست دادن و وسایل نقلیه‌ی موتوری، کاروان، قایق، زمین یا خانه، غیره؟ اگر جواب مثبت است، نوع تغییر و میزان آن را اگر عملی است شرح دهید. بله خیر

7. آیا شما یا همسرتان در انتهای ماه گزارش چک، سپرده، یا حساب با وام کوچک دارید؟ اگر جواب مثبت است، بخش زیر را کامل کنید. بله خیر

موسسه دهنده وام کوچک	تعداد در آخرین روز ماه گزارش	حساب مربوط به چه کسی است؟	موسسه دهنده وام کوچک	تعداد در آخرین روز ماه گزارش	حساب مربوط به چه کسی است؟
<input type="checkbox"/> چک	\$		<input type="checkbox"/> چک	\$	
<input type="checkbox"/> سپرده			<input type="checkbox"/> سپرده		

تاریخ

حرف اول نام کارگزار

فقط مورد استفاده بخش

8. آیا از زمان آخرین گزارش، تغییری در تعداد افرادی که به عنوان وابسته به اهداف مالیات درآمد فدرال توسط شما یا همسران ادعا می‌شوند وجود داشته است؟ اگر جواب مثبت است، بخش زیر را کامل کنید.

نام فرد یا افراد	آیا فرد با سرپرست زندگی می‌کند؟	تاریخ تغییر	توضیح دهد که چه چیزی تغییر کرده است.
	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>		
	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>		

9. آیا از زمان آخرین گزارش، تغییری در پرداخت‌ها به افرادی که به عنوان وابسته به مالیات فدرال ادعا می‌شوند و با شما و همسران زندگی نمی‌کنند وجود داشته است؟ اگر جواب مثبت است، توضیح دهد که چه چیزی تغییر کرده است، نام فرد (افراد)، مقدار پرداخت و این که چه کسی پرداخت کرده است را لیست کنید:

10. در طول ماه گزارش، آیا شما یا همسران پرداختی را که توسط دادگاه دستور داده شده باشد انجام داده‌اید؟ اگر جواب مثبت است، مقدار پرداخت را وارد و رسیدها را ضمیمه کنید: \$

11. آیا شما یا همسران اطلاعات دیگری برای گزارش از قبیل موارد زیر دارید: آدرس جدید، تغییر در تعداد غیرشهروندانی که شما سرپرست آنها هستید و کمک مالی دریافت خواهند کرد، تغییرات اخیر یا پیش بینی شده در درآمد، غیره؟ اگر جواب مثبت است، تغییر را شرح دهد و اینکه اگر می‌دانید موقتی است یا دائمی، و تاریخ تغییر را ارائه دهد.

بخش گواه

- من میدانم که دوره سرپرستی معمولاً یک دوره زمانی نامشخص است.
- من می‌دانم که نقص در اطلاعات گزارش یا دادن گزارش اشتباه از روی عمد برای کمک مالی جرم است و می‌توان من را جریمه کرد یا به زندان فرستاد یا هر دو مورد را انجام داد.
- من می‌دانم که ممکن است مجبور به بازپرداخت تمام کمک‌ها شوم زیرا تمام حقیقت را نگفتم یا اطلاعات اشتباه داده‌ام.
- گواهی سرپرست:**
- من اعلام می‌کنم که تحت قوانین کشور کالیفرنیا اطلاعات در این گزارش، صحیح، درست، و کامل است.

امضای سرپرست	تاریخ
امضای همسر سرپرست (اگر با هم زندگی می‌کنند یا سوگندنامه سرپرستی را امضا کرده است)	تاریخ
امضای شاهد علامت، مفسر یا سایر افرادی که در حال پر کردن فرم هستند	تاریخ

گواهی فرد غیرشهروند

- من این فرم امضا شده و تکمیل شده توسط سرپرست (یا سرپرست‌ها) را بررسی کرده‌ام. من اعلام می‌کنم که تحت مجازات نقض قانون تحت قوانین کشور کالیفرنیا، تا آنجایی که من می‌دانم، اطلاعات در این گزارش، صحیح، درست، و کامل است.

امضا یا نشان فرد غیرشهروند یا اظهارکننده	تاریخ
امضای شاهد علامت، مفسر یا سایر افرادی که در حال پر کردن فرم هستند	تاریخ

بخشی که فقط توسط بخش استفاده میشود

Evaluation of Sponsor/Sponsor's Spouse Real/Personal Property Resources	CalWORKs Sponsor/Sponsor's Spouse Income Computation	CalFresh Sponsor/Sponsor's Spouse Income Computation
<p>A. ITEMS VALUE</p> <p>_____ \$ _____</p> <p>_____ \$ _____</p> <p>_____ \$ _____</p> <p>_____ \$ _____</p> <p>B. Total \$ _____</p> <p>C. Less: CalFresh Deduction (\$1500) - NA \$1500</p> <p>D. Subtotal = _____</p> <p>E. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CW/CF _____</p> <p>F. Total (Divide D by E) = _____</p> <p>Amount in F to be included in each noncitizen's property limits.</p>	<p>A. Earned Income \$ _____</p> <p>B. Unearned Income + _____</p> <p>C. Subtotal = _____</p> <p>D. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CalWORKs _____</p> <p>E. Divide C by D = _____</p> <p>F. Number of sponsored noncitizens in this AU _____</p> <p>G. Total (Multiply E by F) = _____</p> <p>Amount in G to be deemed income for entire AU.</p>	<p>A. Earned Income \$ _____</p> <p>B. Less 20% - _____</p> <p>C. Unearned Income + _____</p> <p>D. Gross Income Deduction for sponsor's household size - _____</p> <p>E. Subtotal = _____</p> <p>F. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CalFresh _____</p> <p>G. Total (Divide E by F) = _____</p> <p>Amount in G to be deemed income for each sponsored noncitizen.</p>