

Auto ID No. :
Source :
Issued by :
Reg Cite : 40-171.2, 44-133.5, 44-207,
44-315, 44-317, 89-201.5

Use Form No. : NA 290
Original Date :11-01-96
Revision Date :05-01-20

MESSAGE:

_____को, काउंटी ने आपके परिवार के कुछ सदस्यों के लिए नकदी सहायता और Medi-Cal को अनुमोदित कर दिया है। नकदी सहायता के लिए पहला दिन _____ है।

पहले महीने की नकदी सहायता \$_____.

है। _____.

के लिए नकदी सहायता को नामंजूर कर दिया गया है।
ऐसा इसलिए है:

आप नकदी सहायता इसलिए प्राप्त नहीं कर सकते क्योंकि आपकी कुल शुद्ध गणना-योग्य आमदनी राज्य द्वारा निर्धारित जरूरत के मानकों से अधिक है।

जब आप गर्भवती हैं या माता-पिता हैं और 18 वर्ष से कम उम्र के हैं जो अपने माता-पिता के साथ रह रहे हैं, तो आपके माता-पिता की आय को आपकी नकदी सहायता की गणना में गिना जाता है। जब हम उनकी आय की गणना करते हैं, तो आपकी कुल आमदनी सीमा से अधिक होती है।

चूंकि हम आपके बच्चे के लिए आपके माता-पिता की आय की गणना नहीं करते हैं, इसलिए आपका बच्चा अभी भी नकदी सहायता प्राप्त करने के लिए योग्य है।

इस पृष्ठ पर नकदी सहायता की गणना की गई है।

INSTRUCTIONS: Use to partially approve minor parent cases when the family's income (AU + Non-AU) causes the minor parent to exceed MBSAC which results in only the baby being aided.

Print message on NA 290 with special budget in right column. Budget includes language to accommodate the comparison of MAP for the minor parent's child(ren).

Use NA 301 (6/98) F.E. applicant test as a second page. Fill in the computation.

This message replaces M44-133T dated 01-01-98.

अनुभाग A. गणना योग्य आमदनी, महीना

कल स्व-रोज़गार से आमदनी	\$ _____
स्व-रोज़गार से खर्चे:	
a. 40% मानक.....	- _____
या	
b. वास्तविक	- _____
स्व-रोज़गार से कल शुद्ध आमदनी.....	= _____
कल विकलांगता आधारित न कमाई गई आमदनी (सहायता यूनिट + गैर-सहायता यूनिट सदस्य)	\$ _____
गैर-छट वाली न कमाई गई विकलांगता-आधारित आमदनी	= _____
या	
कल अर्जित आमदनी.....	\$ _____
स्व-रोज़गार से कल शुद्ध आमदनी	+ _____
कल योग.....	= _____
कल अर्जित आमदनी.....	+ _____
अन्य गैर छट प्राप्त आमदनी (सहायता यूनिट + गैर-सहायता यूनिट सदस्य).....	+ _____
काउटी द्वारा एकत्र किया गया चाइल्ड स्पोट (बाल भरण-पोषण राशि).....	+ _____
कल अर्जित आमदनी.....	= _____

अनुभाग B. आपकी नकदी सहायता, महीना

1. अधिकतम सहायता, व्यक्ति (सहायता यूनिट + गैर-सहायता यूनिट सदस्य).....	\$ _____
2. विशेष ज़रूरतें ((सहायता यूनिट + गर- गैर-सहायता यूनिट सदस्य).....	+ _____
3. अनुभाग A से शुद्ध गणना योग्य आमदनी.....	- _____
4. कल योग.....	= _____
5. अधिकतम सहायता, व्यक्ति (कवल सहायता यूनिट) (दंडित व्यक्तियों को छोड़कर).....	\$ _____
6. विशेष ज़रूरतें (कवल सहायता यूनिट).....	+ _____
7. अधिकतम सहायता भगतान.....	= _____
8. पूर महीन की सहायता का कल योग..... (लाइन 4 या 7 पर सबसे कम राशि).....	= _____
9. नाबालिग बच्च के माता-पिता के लिए अधिकतम सहायता योग्य बच्चा(बच्चे).....	\$ _____

10. विशेष जरूरतें..... + _____
11. नाबालिग बच्च के माता-पिता कल योग..... = _____
12. पूर महीन की सहायता का कल योग
(लाइन 8 या 11 पर बड़ी राशि)..... = _____
13. लाइन 12 महीने के कछ भाग के लिए यथा-अनुपात..... = _____
14. समायोजन: 25% चाइल्ड सपोट के लिए जुर्माना
अधिक भुगतान..... - _____
14a. अन्य जुर्माने..... - _____
14b. बोनस..... + _____
15. मासिक नकदी सहायता राशि
(लाइन 12 या 13 समायोजित)..... = _____