

ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਐਫੀਡੇਵਿਟ

ਮੈਂ, _____, _____ ਦਾ ਵਸਨੀਕ
(ਸਫ਼ ਔਕਰਾ ਵਿੱਚ ਨਾਮ) (ਖਤਾ)

ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ _____ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ।
(ਵੇਜ਼ੀ, ਸੋਸ਼ਲ, ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ)

ਇਸ ਵੇਲੇ ਮੈਨੂੰ ਮੇਰੀਆਂ ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ _____ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲ ਰਹੀ ਹੈ।
(ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸਬਸਿਡੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ)

ਮੇਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਕੁੱਲ ਬਿਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਾਗਤ \$ _____ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ \$ _____ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭੂਠਾ ਬਿਆਨ ਦੇਣ 'ਤੇ ਸਜ਼ਾ ਅਧੀਨ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਐਫੀਡੇਵਿਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੇਰੀ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੱਚੀ ਹੈ, ਸਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਹੈ।

ਦਸਤਖਤ

ਮਿਤੀ

(ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਾ ਭਰੋ)