

## SAR 7 ਯੋਗਤਾ ਸਥਿਤੀ ਰਿਪੋਰਟ



ਰਿਪੋਰਟ ਵਾਲਾ ਮਹੀਨਾ \_\_\_\_\_

ਆਪਣੇ ਬੈਨਿਫਿਟਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਆਉਂਦਾ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ 1 \_\_\_\_\_ ਤਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ 5 \_\_\_\_\_ ਤਕ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿਓ।  
ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਮਹੀਨਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਮਹੀਨਾ

ਇੱਥੇ ਕੋਸ ਨੰਬਰ

ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ? (County Specific instructions w/county url)

ਵਰਕਰ ਦਾ ਨਾਮ: \_\_\_\_\_

(DIST. ID HERE)

ਵਰਕਰ ਦਾ ਫੋਨ: \_\_\_\_\_

ਕਾਊਂਟੀ: \_\_\_\_\_

ਡਾਕ ਪਤਾ: \_\_\_\_\_

ਸਹਿਰ, ਰਾਜ, ਜਿਪ ਕੋਡ

ਬਾਰ ਕੋਡ: \_\_\_\_\_

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ ਤਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਲਗਾਓ:  ਮੇਰੇ CalWORKs ਬੰਦ ਕਰੋ  ਮੇਰਾ CalFresh ਬੰਦ ਕਰੋ  
 ਮੇਰਾ Medi-Cal ਬੰਦ ਕਰੋ

1. ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਰਹਿਣ ਆਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਤੋਂ ਚਲਾ ਗਿਆ ਹੈ (ਨਵੇਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਸਮੇਤ) ਜਾਂ ਕੀ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਚਲੇ ਗਏ ਹੋ?  ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਭਰੋ)

ਸਥਾਨ ਬਦਲਣ ਦੀ ਮਿਤੀ (ਮਹੀਨਾ/ਦਿਨ/ਸਾਲ)	ਨਾਮ (ਪਹਿਲਾ, ਵਿਚਲਾ, ਆਖਰੀ ਹਿੱਸਾ)	ਜਨਮ ਮਿਤੀ	ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ	ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਕੱਠੇ ਭੋਜਨ ਖਰੀਦਦੇ ਅਤੇ ਤਿਆਰ ਕਰਦੇ ਹੋ?
<input type="checkbox"/> ਅੰਦਰ <input type="checkbox"/> ਬਾਹਰ / /		/ /		<input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ
<input type="checkbox"/> ਅੰਦਰ <input type="checkbox"/> ਬਾਹਰ / /		/ /		<input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ
<input type="checkbox"/> ਅੰਦਰ <input type="checkbox"/> ਬਾਹਰ / /		/ /		<input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ

2. ਕੀ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪਤੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ?  ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਪੂਰਾ ਕਰੋ)

ਨਵਾਂ ਪਤਾ: \_\_\_\_\_ ਜਗ੍ਹਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਮਿਤੀ: \_\_\_\_\_

ਡਾਕ ਪਤਾ (ਜੇ ਉੱਪਰ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ) \_\_\_\_\_

3. ਜੇ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿਣ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਬਦਲ ਲਈ ਹੈ ਤਾਂ ਹੇਠਲਾ ਭਾਗ ਭਰੋ:

ਹੁਣ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਕਿਰਾਇਆ ਜਾਂ ਮੌਰਗੇਜ? \$ \_\_\_\_\_

ਜੇ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੁਣ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਪ੍ਰਾਪਰਟੀ ਟੈਕਸ ਅਤੇ ਘਰ ਦਾ ਬੀਮਾ? \$ \_\_\_\_\_

ਕੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਰਾਏ ਜਾਂ ਮੌਰਗੇਜ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ? ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ:

 ਫੋਨ  ਕੂੜਾ  ਪਾਣੀ  ਬਿਜਲੀ/ਗੈਸ  ਹੋਰ ਹੀਟਿੰਗ ਅਤੇ ਕੂਲਿੰਗ ਲਾਗਤਾਂ

4. ਸਿਰਫ CalWORKs: ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ:

A. ਕਿਸੇ ਵਾਰੰਟ ਤੋਂ ਭੱਜ ਰਿਹਾ ਹੈ?

B. ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰੋਬੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਪੈਰੋਲ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦਾ ਦੋਸ਼ੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ?

 ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਪੂਰਾ ਕਰੋ)

ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ	A ਜਾਂ B ਉੱਪਰੋਂ	ਕਿਹੜੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਵਾਰੰਟ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਾਂ ਉਲੰਘਣਾ ਹੋਈ ਸੀ?	ਵਾਰੰਟ ਜਾਂ ਉਲੰਘਣਾ ਦੀ ਮਿਤੀ

5. ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਗਤਾਂ: ਜੇ CalFresh ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਮਰ 60 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਅਸਮਰਥ ਹੈ, ਉਸ ਦੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਗਤਾਂ ਵੱਧ ਗਈਆਂ ਸਨ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਲਾ ਭਾਗ ਭਰੋ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ:

ਕਿਸਦੇ ਲਈ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਈ?

ਵਾਧੇ ਦੀ ਰਕਮ: \$ \_\_\_\_\_

6. ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ: ਕੀ CalFresh ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੋਂ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਈ ਹੈ?  ਹਾਂ  ਨਹੀਂ ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਭਰੋ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।

ਰਿਪੋਰਟ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਕੀ ਸੀ? \$ \_\_\_\_\_

ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਸ ਨੇ ਕੀਤਾ? \_\_\_\_\_

7. ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ: ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ CalFresh ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਂ ਤਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕੰਮ ਲੱਭ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸ ਦੀਆਂ ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜੋਬ ਵਿਚਲੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਵਧੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਲਾ ਭਾਗ ਭਰੋ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ:

ਰਿਪੋਰਟ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਜੋਬ ਵਿੱਚੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਕੀ ਸੀ? \$ \_\_\_\_\_

ਕਿਸ ਨੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ: \_\_\_\_\_ ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀ(ਆਂ) ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿਓ: \_\_\_\_\_

8. ਕੀ ਕਿਸੇ ਨੇ: ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਪਤੀ, ਜ਼ਮੀਨ, ਘਰ, ਕਾਰਾਂ, ਬੈਂਕ ਖਾਤੇ, ਪੈਸੇ, ਭੁਗਤਾਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਾਟਰੀ/ਕੈਸੀਨੋ ਵਿੱਚ ਜਿੱਤ, ਸੇਸ਼ਲ ਸਿਕਊਰਿਟੀ ਤੋਂ ਵਾਪਸੀ ਬੈਨਿਫਿਟ), ਜਾਂ ਹੋਰ ਸੰਪਤੀ ਦੀਆਂ ਆਈਟਮਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ, ਖਰੀਦੀਆਂ, ਵੇਚੀਆਂ, ਵਪਾਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਨ?

 ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਭਰੋ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਾਰਜ ਦੀ ਵੱਖਰੀ ਸੀਟ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।)

ਕੌਣ?	ਪ੍ਰਾਪਰਟੀ ਦੀ ਕਿਸਮ?	ਕੌਣ?	ਰਕਮ/ਮੁੱਲ?	<input type="checkbox"/> ਖਰੀਦੀ <input type="checkbox"/> ਵੇਚੀ <input type="checkbox"/> ਦੇ ਦਿੱਤੀ <input type="checkbox"/> ਖਰੀਦੀ
				<input type="checkbox"/> ਤੋਹਫ਼ੇ ਵੱਜੋਂ ਮਿਲੀ <input type="checkbox"/> ਵਪਾਰ ਕੀਤੀ <input type="checkbox"/> ਜਿੱਤੀ <input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਹੋਰ

9. **ਕੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਵਾਲੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਤੋਂ ਆਮਦਨੀ ਮਿਲੀ?**  ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਭਰੋ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ)। ਰਿਪੋਰਟ ਵਾਲਾ ਮਹੀਨਾ ਪਹਿਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਹਰੇਕ ਨੈਕਰੀ ਦੱਸੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਾਰਜ ਦੀ ਵੱਖਰੀ ਸ਼ੀਟ ਨੱਥੀ ਕਰੋ। ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ, ਤਨਖਾਹ, ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ, ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਤਨਖਾਹ, ਬਕਸ਼ੀਸ਼ ਆਦਿ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨੈਕਰੀ ਗੁਆ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।

	ਨੈਕਰੀ #1	ਨੈਕਰੀ #2	ਨੈਕਰੀ #3
ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ ਜਿਸਨੂੰ ਆਮਦਨੀ ਮਿਲੀ:			
ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਸਰੋਤ/ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ, ਇੱਥੇ ਸਹੀ ਲਗਾਓ <input type="checkbox"/>	ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ, ਇੱਥੇ ਸਹੀ ਲਗਾਓ <input type="checkbox"/>	ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ, ਇੱਥੇ ਸਹੀ ਲਗਾਓ <input type="checkbox"/>
ਕਦੋਂ-ਕਦੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ:	<input type="checkbox"/> ਹਫ਼ਤਾਵਾਰ <input type="checkbox"/> ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ <input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਹੋਰ <input type="checkbox"/> ਮਹੀਨਾਵਾਰ <input type="checkbox"/> ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ	<input type="checkbox"/> ਹਫ਼ਤਾਵਾਰ <input type="checkbox"/> ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ <input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਹੋਰ <input type="checkbox"/> ਮਹੀਨਾਵਾਰ <input type="checkbox"/> ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ	<input type="checkbox"/> ਹਫ਼ਤਾਵਾਰ <input type="checkbox"/> ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ <input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਹੋਰ <input type="checkbox"/> ਮਹੀਨਾਵਾਰ <input type="checkbox"/> ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ
ਰਿਪੋਰਟ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲੀ ਕੁੱਲ ਰਕਮ:	\$ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ:	\$ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ:	\$ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ:
ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਘੰਟੇ:			

10. **ਕੀ ਅਗਲੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਵੇਗੀ (#9 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਆਮਦਨੀ ਸਮੇਤ)?**  ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ)। ਉਦਾਹਰਨਾਂ: ਕੋਈ ਨੈਕਰੀ ਬੰਦ ਕਰਨੀ ਜਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀ; ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਵਧਣਾ ਜਾਂ ਘਟਣਾ; ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ; ਕੋਈ ਨੈਕਰੀ ਛੱਡਣੀ ਜਾਂ ਹੜਤਾਲ 'ਤੇ ਜਾਣਾ; ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਨਖਾਹ ਮਿਲਣ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ।

11. **ਕੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਵਾਲੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਕੋਈ ਪੈਸਾ ਮਿਲਿਆ?**  ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਭਰੋ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ)। ਰਿਪੋਰਟ ਵਾਲਾ ਮਹੀਨਾ ਪਹਿਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਸੇਸ਼ਲ ਸਿਕਿਉਰਿਟੀ, ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਸਾਬਕਾ ਫੌਜੀ ਦੇ ਬੈਨਿਫਿਟ, ਸਟੇਟ ਡਿਸਏਬਿਲਿਟੀ ਇਨਸੂਰੈਂਸ (SDI), ਬਾਲ/ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਦਾ ਗੁਜ਼ਾਰਾ, ਕਾਮੇ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਕਰਜ਼ੇ/ਤੋਹਫ਼ੇ, ਕਮਾਈ/ਨਾ ਕਮਾਈ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਸਹੂਲਤਾਂ, ਭੇਜਨ, ਆਦਿ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁਣ ਉਸ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਪੈਸੇ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।

ਨਾਮ	ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਸਰੋਤ	ਇੱਕ ਵਾਰ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਮਹੀਨਾਵਾਰ	ਕਿੱਨਾ
			\$
			\$
			\$

12. **ਕੀ ਅਗਲੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪੈਸੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਵੇਗੀ (#11 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਪੈਸੇ ਸਮੇਤ)?**  ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ)। ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ: ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਬੈਨਿਫਿਟ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਘਟਾਵਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਬੈਨਿਫਿਟ ਮਿਲਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਜਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।

13. **ਸਿਰਫ CalWORKs: ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦੇ ਵੀ ਨਾਲ ਹੋਣਾ ਦਿੱਤਿਆ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਵੀ ਵਾਪਰਿਆ ਹੈ?**

- ਹਾਂ  ਨਹੀਂ (ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ):
- ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ (ਵਿਆਹ ਹੋਇਆ, ਤਲਾਕ ਹੋਇਆ, ਵੱਖ ਹੋਏ, ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਜਿਸਟਰਡ ਡੋਮੈਸਟਿਕ ਪਾਰਟਨਰਸ਼ਿਪ (RDP) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਏ, ਗੈਰ-ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਡੋਮੈਸਟਿਕ ਪਾਰਟਨਰਸ਼ਿਪ (DP) ਹੈ, DP ਜਾਂ RDP ਸਮਾਪਤ ਕੀਤੀ, ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਗਏ, ਜਾਂ ਹੁਣ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋ?)
  - ਨੈਕਰੀ/ਰੁਜ਼ਗਾਰ (ਸ਼ੁਰੂ, ਸਮਾਪਤ, ਨੈਕਰੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤੀ, ਕਾਰੋਬਾਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਹੜਤਾਲ 'ਤੇ ਗਏ?)
  - ਅਸਮਰਥਤਾ (ਅਸਮਰਥ ਬਣ ਗਏ ਜਾਂ ਅਸਮਰਥਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਏ?)
  - ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ (ਨਾਗਰਿਕਤਾ ਜਾਂ ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਦਰਜਾ ਬਦਲਿਆ, ਜਾਂ USCIS (INS) ਤੋਂ ਨਵਾਂ ਕਾਰਡ, ਫਾਰਮ, ਜਾਂ ਪੱਤਰ ਮਿਲਿਆ?)
  - ਬੀਮਾ (ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ, ਬੰਦ ਹੋਇਆ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ, ਦੰਦਾਂ, ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਬੈਨਿਫਿਟਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਈ, MEDICARE ਸਮੇਤ?)
  - ਨਿਗਰਾਨੀ (ਉਸ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋ/ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ?)
  - ਘਰ-ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤੀਆਂ?)
  - ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰੀ  
18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ - ਕਸੂਲ/ਕਾਲਜ ਸ਼ੁਰੂ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤਾ? (ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਕਤਾਬਾਂ, ਕਸੂਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਕਟ, ਆਦਿ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ ਕਲੇਮ ਕਕ ਕਸੇਗੇ)
  - ਕਿਸੇ ਨੇ ਮੇਰੀ ਸਾਰੀ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਭੇਜਨ, ਕੱਪੜਿਆਂ ਜਾਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਲਾਗਤਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ। (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ) \_\_\_\_\_
  - ਕੋਈ ਹੋਰ \_\_\_\_\_

**ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੋ, ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਮਿਤੀ ਪਾਓ।**

**ਇਸ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਕੇ:**

- ਮੈਂ, ਛੂਹਾ ਬਿਆਨ ਦੇਣ 'ਤੇ ਸਜ਼ਾ ਅਧੀਨ, ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਪੁਸ਼ਟਿਤ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ 'ਤੇ ਮੇਰੇ ਸਾਰੇ ਉੱਤਰ ਮੇਰੀ ਬਿਹਤਰੀਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹੀ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਹਨ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਯੋਧਾਯਤੀ ਲਈ ਜ਼ਰਮਾਨੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ: ਮੈਨੂੰ 20 ਸਾਲ ਤਕ ਲਈ ਜੇਲ੍ਹ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੇਰੇ 'ਤੇ \$250,000 ਤਕ ਦਾ ਜ਼ਰਮਾਨਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮੈਂ ਬੈਨਿਫਿਟਾਂ ਦੇ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਸੀ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਾਪਸੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਜਾਣਬੁਝ ਕੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਲਈ CalFresh ਨਹੀਂ ਮਿਲੇਗਾ; ਦੂਜੀ ਵਾਰ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਲਈ; ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਵਾਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ CalFresh ਨਹੀਂ ਮਿਲੇਗਾ।
- ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਅਰਧ-ਸਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਦੇਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ/ਹੁੰਦੀ ਹਾਂ।
- ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਮੈਨੂੰ ਕਾਉਂਟੀ ਨੂੰ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮੇਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ।

### ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਣ - ਯੋਧਾਯਤੀ ਦੀ ਚਿਤਾਵਨੀ

**ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ:** ਜੇ ਮੈਂ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਬੈਨਿਫਿਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਜਾਣ-ਬੁਝ ਕੇ ਸਾਰੇ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਆਮਦਨੀ, ਸੰਪਤੀ, ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਗਲਤ ਤੱਥ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਮੇਰੇ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਕੱਦਮਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ \$950 ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੀ ਰਕਮ ਦੀ ਨਗਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ CalFresh ਦਾ ਗਲਤ ਰੁਪ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਮੇਰੇ 'ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਅਪਰਾਧ ਕਰਨ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ SAR 7 ਨਗਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ CalFresh ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਲਈ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਜੁਰਮਾਨਿਆਂ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਗਈ ਹੈ।

**ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ 'ਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਵਾਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਆਖਰੀ ਦਿਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਅਧੂਰਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।**  
ਮੈਂ ਯੂਨਾਇਟਿਡ ਸਟੇਟਸ ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਛੂਹਾ ਬਿਆਨ ਦੇਣ 'ਤੇ ਸਜ਼ਾ ਅਧੀਨ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਤੱਥ ਸੱਚੇ ਅਤੇ ਸਹੀ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਹਨ।

**ਕਿਸਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੇਠਾਂ ਨਗਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ:** ਤੁਸੀਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਪਤੀ/ਪਤਨੀ, ਰਜਿਸਟਰਡ ਡੋਮੈਸਟਿਕ ਪਾਰਟਨਰ ਜਾਂ ਦੂਜਾ ਮਾਤਾ/ਪਿਤਾ (ਨਗਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਦਾ) ਜੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹਨ **ਦਸਤਖਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ:** **CalFresh ਲਈ:** ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਮੁਖੀ, ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ।

ਦਸਤਖਤ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨ 	ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਘਰ ਦਾ ਫੋਨ ( )	ਸੰਪਰਕ/ਸੈਲ ਫੋਨ ( )
ਪਤੀ/ਪਤਨੀ, ਰਜਿਸਟਰਡ ਡੋਮੈਸਟਿਕ ਪਾਰਟਨਰ ਜਾਂ ਨਗਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ(ਬੱਚਿਆਂ) ਦਾ ਦੂਜਾ ਮਾਤਾ/ਪਿਤਾ 	ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਈ ਗਵਾਹ, ਦੁਬਾਸ਼ੀਏ ਜਾਂ ਫਾਰਮ ਭਰ ਰਹੇ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ 	ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ