

សេចក្តីថ្លែងការណ៍មិនមានសុវត្ថិភាព ឪពុកម្តាយដែលមិនទាន់ពេញវ័យតាមច្បាប់ (ព័ត៌មានជាបន្ថែមទៅសំណើ SAWS 2)

ឈ្មោះសំណុំរឿង
លេខសំណុំរឿង

ច្បាប់ចែងថា នៅពេលដែលឪពុកម្តាយដែលមិនទាន់ពេញវ័យតាមច្បាប់ (ហួតដល់ទៅអាយុ១៨ឆ្នាំ) ដាក់ពាក្យសុំប្រាក់ជំនួយ យើងត្រូវតែគិតបញ្ចូលប្រាក់ចំណូលអ្នកជាមាតាបិតានៃឪពុកម្តាយនេះ បើសិនជាសំណើនៃក្នុងផ្ទះតែមួយ ។ យើងនឹងគិតថា តើចំនួនប្រាក់ចំណូលមានប៉ុន្មានដែលនឹងត្រូវបានយកមកគិត ។

របៀបបំពេញ :

- សូមបំពេញសំណើនេះនិងផ្ញើមកវិញ ។ សូមឆ្លើយទៅនឹងសំណួរទាំងអស់អំពីឪពុកម្តាយរបស់លោកអ្នកដែលរស់នៅជាមួយលោកអ្នក ។
- បើសិនជាយើងមិនទាន់ទទួលបានសំណើដែលបំពេញសព្វគ្រប់ទេ ប្រាក់ជំនួយនិងជំនួយមេឌី-ខាលដែលទទួលបានដោយសារតែទទួលបានប្រាក់ជំនួយរបស់លោកអ្នកអាចត្រូវបានផ្អាកស្តង់ដារ ឬបញ្ឈប់ ។
- បើសិនជាលោកអ្នកមានសំណួរ សូមសួរអ្នកកាន់សំណុំរឿងរបស់លោកអ្នក ។

1. តើឪពុកម្តាយរបស់លោកអ្នកទទួលបានប្រាក់ចំណូល ប្រាក់កាស ឬជំនួយដូចជា : ប្រាក់កាន់ប្រាក់កំរៃពីរដ្ឋាភិបាលដទៃទៀតដូចជា ប្រាក់សន្តិច័យសង្គ្រោះ (Social Security) មែន ទេ ប្រាក់ជំនួយអ្នកគ្មានការធ្វើ/ពេលមានភាពពិការ (UIB/DIB) ប្រាក់ជំនួយពីសហព័ន្ធ/ប្រាក់ជំនួយពីរដ្ឋសំរាប់មនុស្សចាស់ ឧទាហរណ៍ ឡាតិកា (Supplemental Security Income/State Supplementary Payment ឬ SSI/SSP) ប្រាក់បណ្តោះអាសន្នដោយមានគ្រោះថ្នាក់ពេលវេជ្ជការ (Workers Compensation) ប្រាក់រំលែកសំរាប់អ្នកធ្វើការផ្ទះក្នុងផ្ទះ ប្រាក់ចូលនិរតិ្តនិស្សិតសំរាប់អតិថយន្តជនប្រាក់ចូលចូលនិរតិ្តនិស្សិតសំរាប់ភាពពិការរបស់ឯកជនឬរដ្ឋាភិបាលដទៃទៀត ការប្រាក់បានមកពីប្រាក់ចូលហិរញ្ញវត្ថុ ហិរញ្ញវត្ថុជាមួយរដ្ឋាភិបាល គណនីយុវសន្សំ ប្រាក់ជួយផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធ ប្រាក់បង់សំរាប់ការប្រឹក្សានិយោគ កំរៃពិការធ្វើកម្ម ប្រាក់សុខុមាលភាព ប្រាក់អំណោយ ប្រាក់ខ្ញុំគេ ប្រាក់ជំនួយ អាហារូបករណ៍ ប្រាក់ពន្ធដារសងម៉ែកវិញ ប្រាក់ពន្ធដារផ្តល់ឱ្យដោយមានប្រាក់ចំណូលតិច (Earned Income Tax Credit ឬ EITC) ប្រាក់ឈ្នះលើប្លង់/ឆ្នោត ប្រាក់ចំណូលនៃការផ្តល់របស់ ប្រាក់ជំនួយសំរាប់ការផ្តល់ផ្ទះ ឥត បង់ឈ្នួលផ្ទះ/ទឹកភ្លើងក្រាស់។ល។ (utilities)/សំលៀកបំពាក់ឬម្ហូបអាហារ ប្រាក់បានមកពីច្បាប់ធានារ៉ាប់រងឬប្រាក់សណ្ឋានព្រឹត្តិប្រតិបត្តិធានារ៉ាប់រងតាមច្បាប់ ។ល។?

ឈ្មោះ:	ប្រភព:	ចំនួនដែលបានទទួល	បានទទួលបញ្ជាក់បែបណា
		\$	
ឈ្មោះ:	ប្រភព:	ចំនួនដែលបានទទួល	បានទទួលបញ្ជាក់បែបណា
		\$	

2. តើឪពុកម្តាយរបស់លោកអ្នកផ្គត់ផ្គង់មនុស្សដទៃទៀតដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះ និងទាមទារថាពួកគេជាអ្នកនៅក្នុងបន្ទប់សំរាប់ពន្ធដារសហព័ន្ធឬ? មែន ទេ បើមែន សូមចុះឈ្មោះនៃមនុស្សនោះនិងទំនាក់ទំនង ។

ឈ្មោះ:	ទំនាក់ទំនង	ឈ្មោះ:	ទំនាក់ទំនង

3. តើឪពុកម្តាយរបស់លោកអ្នកផ្គត់ផ្គង់មនុស្សដទៃណាដែលមិនរស់នៅក្នុងផ្ទះ និងទាមទារឬអាចទាមទារថាមនុស្សនោះជាអ្នកនៅក្នុងបន្ទប់សំរាប់ពន្ធដារសហព័ន្ធឬ? មែន ទេ បើមែន សូមផ្តល់ឈ្មោះនៃមនុស្សនោះ ចំនួនដែលបានបង់ និងដាក់ភ្ជាប់មកជាមួយនូវកម្រៃស្តុកស្តម្ភ ។

ឈ្មោះ:	ចំនួនដែលបានបង់	ឈ្មោះ:	ចំនួនដែលបានបង់
	\$		\$

សេចក្តីថ្លែងការណ៍បញ្ជាក់

- ខ្ញុំយល់ថា បើសិនជាខ្ញុំមិនរាយការណ៍នូវព័ត៌មានទាំងអស់ដោយចេតនា ឬផ្តល់ព័ត៌មានខុសដើម្បីទទួលបានជំនួយ ខ្ញុំអាចទទួលបានការកាត់ទោសតាមច្បាប់ ។ ខ្ញុំអាចទទួលបានការចោទប្រកាន់ដោយសារការប្រព្រឹត្តិកិច្ចការផ្ទៃក្នុងផ្ទះធូរមួយ បើសិនជាខ្ញុំទទួលបានជំនួយច្រើនជាង \$400 ដែលជំនួយដែលខ្ញុំមិនត្រូវបានទទួល ។ ហើយប្រាក់ជំនួយរបស់ខ្ញុំអាចត្រូវបានបញ្ឈប់សំរាប់ពេលមួយរយៈ ។ ខ្ញុំអាចត្រូវបានគេពិន័យហួតដល់ទៅ \$10,000 និង/ឬដាក់មន្ទីរឃុំឃាំងឬពន្ធនាគារសំរាប់ពេលហួតដល់ទៅ៣ឆ្នាំ ។
- ខ្ញុំយល់ថា ការមិនបានរាយការណ៍ព័ត៌មាន ឬព័ត៌មានពិតអាចជាលទ្ធផលនៃការកាត់ទោសតាមច្បាប់ដោយទោសបញ្ញត្តិជាការពិន័យ ការជាប់ពន្ធនាគារ ឬជាប់ទោសទាំងពីរមុខនេះ ។
- ខ្ញុំយល់ថា ខ្ញុំត្រូវទូរស័ព្ទទៅអ្នកកាន់សំណុំរឿងរបស់ខ្ញុំដើម្បីរាយការណ៍នូវការផ្លាស់ប្តូរណាដែលមិនបានគិតជាមនុស្ស ដែលអាចមានផលប៉ះពាល់ទៅដល់ភាពអាចមានសិទ្ធិទទួលបាន ឬចំនួននៃប្រាក់ជំនួយរបស់ខ្ញុំនៅក្នុងរាង្វង់ថ្ងៃនៃការផ្លាស់ប្តូរ ។ បើសិនជាខ្ញុំមិនប្រាកដថាការផ្លាស់ប្តូរអ្វីដែលត្រូវរាយការណ៍ ខ្ញុំត្រូវទាក់ទងទៅអ្នកកាន់សំណុំរឿងរបស់ខ្ញុំ ។
- ខ្ញុំយល់ថា ព័ត៌មានដែលខ្ញុំរាយការណ៍ អាចនាំឱ្យជំនួយរបស់ខ្ញុំត្រូវទទួលបានការបដិសេធ បន្ថយ ឬបញ្ឈប់ ។
- ខ្ញុំយល់ថា ខ្ញុំមានសិទ្ធិស្នើសុំសេចក្តីប្រឹក្សាផ្តល់ដោយសេរីសុខភាពដែលស្នើសុំដោយក្រសួងសុខាភិបាលភាពនៃខ្លួន ។
- ខ្ញុំសូមប្រកាសនៅក្រោមទោសបញ្ញត្តិនៃការភូតភូកនៃច្បាប់សហរដ្ឋអាមេរិក និងរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីយ៉ាថា ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងសេចក្តីរាយការណ៍នេះ គឺពិតនិងត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញសំរាប់ខ្ញុំដែលត្រូវរាយការណ៍ទាំងមូល ។

លោកអ្នកត្រូវតែចុះហត្ថលេខានិងកាលបរិច្ឆេទនៅលើសេចក្តីរាយការណ៍នេះ បើមិនដូច្នោះទេគេចាត់ថាសំណើនេះបំពេញមិនគ្រប់គ្រាន់

ហត្ថលេខានៃឪពុកម្តាយមិនទាន់ពេញវ័យដែលទទួលបានជំនួយ	កាលបរិច្ឆេទចុះហត្ថលេខា
---	------------------------

សំរាប់តែបញ្ជាក់បំពេញ