

THÔNG BÁO HÀNH ĐỘNG

(Tiếp)

HẠT THUỘC

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Ngày Thông Báo _____
Trương Hợp _____
Tên _____
Số _____

Tháng và Năm Bội Phát _____

Phần 1 – TÍNH ĐÚ ĐIỀU KIỆN CỦA THU NHẬP GỘP

A. THU NHẬP GỘP KHÔNG DO LAO ĐỘNG PHẢI ĐÓNG THUẾ

1. Trợ Cấp Bảng Tiền Mặt	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Trợ Cấp An Sinh Xã Hội, Trợ Cấp Thất Nghiệp (UIB), Trợ Cấp Khuyết Tật (DIB), Lương Hưu	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Hỗ Trợ Trẻ Nhỏ/Vợ/Chồng	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Học Bổng, Tài Trợ, Khoản Cho Vay	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Khác	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Thu Nhập Gộp Không Do Lao Động Chưa Báo Cáo	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. Thu Nhập Gộp Không Do Lao Động (A1+A2+A3+A4+A5+A6)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. Trừ Hỗ Trợ Trẻ Nhỏ Đã Thanh Toán (điền số còn lại trong B7)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
9. Tổng Thu Nhập Gộp Không Do Lao Động (A7 - A8)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

B. THU NHẬP GỘP DO LAO ĐỘNG PHẢI ĐÓNG THUẾ

1. Tiền Lương, Tiền Công Gộp	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Tự Kinh Doanh	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Trợ Cấp Đào Tạo	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Thu Nhập Gộp Do Lao Động (B1+B2+B3)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Thu Nhập Gộp Do Lao Động Chưa Báo Cáo	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Thu Nhập Gộp Do Lao Động Đã Điều Chỉnh (B4+B5) (bao gồm thu nhập chưa báo cáo)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. Trừ Số Còn Lại trong Hỗ Trợ Trẻ Nhỏ Đã Thanh Toán (Nếu không dùng hết trong Mục A)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. Tổng Thu Nhập Gộp Do Lao Động (B6-B7) (Nếu là số âm, hãy điền 0)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

C. KIỂM TRA THU NHẬP GỘP

Không điền vào trong trường hợp các hộ gia đình có thành viên là người cao tuổi/khuyết tật. (MPP 63-503.323)

1. Quy mô hộ gia đình	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Thu Nhập Gộp Tối Đa Cho Phép từ bảng	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Tổng Thu Nhập Gộp Được Tính Hàng Tháng (A9+B8)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Thu Nhập Gộp đủ điều kiện? (C3 có nhỏ hơn hoặc bằng C2 không?)	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không Áp Dụng	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không Áp Dụng	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không Áp Dụng	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không Áp Dụng

D. BỘI PHÁT THU NHẬP GỘP (NẾU C4 LÀ KHÔNG)

1. Số Tiền Được Cấp Phát Trước Đây	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Tiền Trợ Cấp Chính Xác	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Tổng Bội Phát CalFresh (D1-D2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Trừ Tiền Trợ Cấp Thất Thoát Chưa Được Phục Hồi	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Trừ Khoản Thanh Toán Đã Nhận	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Số Tiền Bội Phát Cần Thu (D3-D4-D5)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. Trừ Số Tiền Bù Cho Phúc Lợi Lao Động	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. Số Tiền Bội Phát Cần Thu (D6-D7)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

PHẦN 2 – TÍNH ĐÚ ĐIỀU KIỆN CỦA THU NHẬP THUẬN

(Mục này chỉ được tính toán nếu C4 là Có.)

E. THU NHẬP GỘP KHÔNG DO LAO ĐỘNG PHẢI ĐÓNG THUẾ (A9)

\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
----------	----------	----------	----------

F. THU NHẬP GỘP DO LAO ĐỘNG PHẢI ĐÓNG THUẾ

1. Thu Nhập Gộp Do Lao Động (Không Bao Gồm thu nhập chưa báo cáo)(B4)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Thu Nhập Gộp Do Lao Động Đã Điều Chỉnh (80% của F1)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Thu Nhập Gộp Do Lao Động Chưa Báo Cáo	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Tổng Thu Nhập Do Lao Động Được Tính (F2+F3)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Trừ số tiền còn lại của Hỗ Trợ Trẻ Nhỏ Đã Thanh Toán (B7) (Nếu không dùng hết trong Mục A)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Tổng Thu Nhập Gộp Do Lao Động (F4 - F5) (Nếu là số âm, hãy điền 0)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

G. TỔNG THU NHẬP GỘP PHẢI ĐÓNG THUẾ (E+F6)

\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
----------	----------	----------	----------

H. KHẤU TRỪ PHÍ TỐN TIÊU CHUẨN/CHĂM SÓC NGƯỜI PHỤ THUỘC/CƯ TRÚ CHO NGƯỜI VÔ GIA CƯ

1. Khấu Trừ Phí Tồn Tiêu Chuẩn	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Chi Phí Y Tế Vượt Mức (Chỉ tính toán chi phí y tế vượt mức cho các hộ gia đình có thành viên là người cao tuổi/khuyết tật.)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Chăm Sóc Người Phụ Thuộc (100% chi phí)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Khấu Trừ Phí Tồn Cư Trú Cho Người Vô Gia Cư	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Tổng Khấu Trừ (H1+H2+H3+H4)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Tổng Thu Nhập Đã Điều Chỉnh (G-H5)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

Tháng và Năm Bội Phát**I. KHẤU TRỪ VỀ PHÍ TỒN CƯ TRÚ**

1. Tổng Chi Phí Nhà Ở	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Tổng Trợ Cấp Dịch Vụ Tiện Ích	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Tổng Chi Phí Cư Trú (I1+I2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Chi Phí Cư Trú Cho Phép (50% của H6)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Chi Phí Cư Trú Vượt Mức (I3-I4)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Trợ Cấp Tối Đa dành cho Cư Trú (Điền vào số tiền nêu trong I5 dành cho cho các hộ gia đình có thành viên là người cao tuổi/khuyết tật)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. Khấu Trừ Phí Tồn Cư Trú Cho Phép (Nhỏ hơn I5 hoặc I6) (Điền vào số tiền nêu trong I5 dành cho cho các hộ gia đình có thành viên là người cao tuổi/khuyết tật.)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

J. THU NHẬP THUẦN ĐƯỢC TÍNH HÀNG THÁNG (H6-I7) \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____

K. KIỂM TRA THU NHẬP THUẦN

1. Quy Mô Hộ Gia Đình	_____	_____	_____	_____
2. Thu Nhập Thuần Tối Đa cho phép từ bảng	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Thu Nhập Thuần đủ điều kiện? (J có nhỏ hơn hoặc bằng K2 không?)	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không
		Áp Dụng	Áp Dụng	Áp Dụng

L. BỘI PHÁT THU NHẬP THUẦN

1. Số Tiền Được Cấp Phát/Cho Phép Trước Đây	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Tiền Trợ Cấp Chính Xác	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Tổng Bội Phát CalFresh (L1-L2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Trừ Tiền Trợ Cấp Thất Thoát Chưa Được Phục Hồi	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Trừ khoản thanh toán Đã Nhận	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Số Tiền Bội Phát Cần Thu (L3-L4-L5)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. Trừ Số Tiền Bù Cho Phúc Lợi Lao Động	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. Số Tiền Bội Phát Cần Thu (L6-L7)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

PHẦN 3 – TÍNH ĐỦ ĐIỀU KIỆN CỦA NGUỒN KINH PHÍ**M. NGUỒN KINH PHÍ ĐƯỢC TÍNH**

1. Tổng Nguồn Kinh Phí	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Mức Nguồn Kinh Phí Tối Đa	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Nguồn Kinh Phí Đủ Điều Kiện? (M1 có nhỏ hơn hoặc bằng M2 không?)	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không
		Áp Dụng	Áp Dụng	Áp Dụng

N. BỘI PHÁT NGUỒN KINH PHÍ (NẾU M3 LÀ KHÔNG)

1. Số Tiền Được Cấp Phát/Cho Phép Trước Đây	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Tiền Trợ Cấp Chính Xác	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Tổng Bội Phát CalFresh (N1-N2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Trừ Tiền Trợ Cấp Thất Thoát Chưa Được Phục Hồi	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Trừ Khoản Thanh Toán Đã Nhận	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Số Tiền Bội Phát Cần Thu (N3-N4-N5)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. Trừ Số Tiền Bù Cho Phúc Lợi Lao Động	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. Số Tiền Bội Phát Cần Thu (N6-N7)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

PHẦN 4 – TÍNH ĐỦ ĐIỀU KIỆN PHI TÀI CHÍNH**O. THÀNH PHẦN HỘ GIA ĐÌNH**

1. Quy Mô Hộ Gia Đình Trước Đây	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Quy Mô Hộ Gia Đình Chính Xác	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

P. BỘI PHÁT PHI TÀI CHÍNH

1. Số Tiền Được Cấp Phát/Cho Phép Trước Đây	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. Tiền Trợ Cấp Chính Xác	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. Tổng Bội Phát CalFresh (P1-P2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. Trừ Tiền Trợ Cấp Thất Thoát Chưa Được Phục Hồi	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. Trừ Khoản Thanh Toán Đã Nhận	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. Số Tiền Bội Phát Cần Thu (P3-P4-P5)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. Trừ Số Tiền Bù Cho Phúc Lợi Lao Động	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. Số Tiền Bội Phát Cần Thu (P6-P7)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____