

የኮሎምቢያ ዲስትሪክት መንግሥት [GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA]
የሰብአዊ አገልግሎቶች

<Case No.>

<Report Month>

ጉዳዩ፣ የአጋማሽ ጊዜ የማረጋገጫ ቅጽ

አስፈላጊ፣ ይህንን ቅጽ የማይመልሱ ከሆነ፣ የእርስዎ SNAP (የምግብ ማህተሞች) ያልቃሉ!

ከመጨረሻው SNAP ማረጋገጫ አንስተው ቤተሰብዎ ወስጥ ስላሉት ለወጣቶ ሪፖርት ማስገባት አለብዎት ወይም የእርስዎ የኮሎምቢያ ዲስትሪክት (ዲስትሪክት) ተጨማሪ አመጋገብ ዕርዳታ ፕሮግራም (SNAP /የምግብ ማህተሞች) ጥቅማጥቅሞች ያልቃል። የተጠየቀውን መረጃ በዚህ ቅጽ የሚገልገው እርስዎ አሁንም ብቁ መሆንዎን ለማየት እና ወራዊ SNAP ጥቅማጥቅሞችዎን መጠን ለማስላት ነው። ለጥያቄዎቹ መልስ በሚሰጡበት ጊዜ፣ በSNAP (የምግብ ትኬቶች) ጥቅማጥቅሞችዎ ቤተሰብ ውስጥ ስለተካተቱት እያንዳንዱ ሰው መረጃ መስጠት አለብዎት። ይህ ከእርስዎ ጋር የሚኖሩ ነገር ግን በስደተኝነት ሁኔታቸው ምክንያት የእርስዎ የSNAP (የምግብ ትኬቶች) ጋር ያልተካተቱ ወላጆች ወይም የትዳር አጋሮችን ያካትታል። ይህም ስፖንሰሩ ቤትዎ ውስጥ የማይኖር ቢሆንም እንኳን፣ ዜጋ ያልሆነ ሰውን ስፖንሰር የሚያደርግ ሰው መረጃን ያካትታል። ከመልስዎ የትኛውንም ለማብራራት ወይም ተጨማሪ መረጃን ለመስጠት የብቻ ወረቀት ሊጠቀሙ ይችላሉ። የትኛውም የብቻ ወረቀት ከዚህ ቅጽ ጋር መላክ አለበት። ይህንን ቅጽ መሙላት፣ መፈረም እና በቅጹ ላይ በኛ የተጠየቁትን ሰነዶችን ጨምሮ ቅጹን መመለስ አለብዎ በ<mm/01/yyyy <1st day of the Report Month listed above on this form.>

የዲስትሪክት የሰብአዊ አገልግሎቶች መምርያ (DHS) አገልግሎት ማዕከል ሳይጎብኙ ይህንን ቅጽ መሙላት እና ከሚቀጥሉት በአንዱ የማረጋገጫ ሰነዶችን ማቅረብ ይችላሉ።

- **ሞባይል፣ DC Access ሞባይል መተግበርያን** ከአፕል ወይም ጉግል ጭቀታ ክምችቶች ለስልክዎ ያወርዱ።
- **አንላይን፣** የDHS ድህረ-ገፅ ይጎብኙ በ <https://districtdirect.dc.gov> እና ይህንን ቅጽ በኤሌክትሮኒክስ ያስገቡ
- **ደብዳቤ፣** U.S. የፖስታ መልዕክት አድራሻ በ፣ DC Health Link, Case Record Management Unit, P.O. Box 91560 Washington, DC 20090
- **ፋክስ፣** የኢኮኖሚያዊ ዋስትና አስተዳደር (Economic Security Administration (ESA)) (202) 535-1663

የተጠቅለለውን ቅጽ መሙላትና መፈረም እና ከሰብአዊ ክፍት DHS አገልግሎት ማዕከላት ወደ አንዱ መወሰድ ይችላሉ ይሆናል።

H የመንገድ አገልግሎት ማእከል 645 H Street NE
Congress Heights (ኮንግረስ ሄይትስ) የአገልግሎት ማእከል 4049 South Capitol (ሳውዝ ካፒቶል) መንገድ፣ SW
Taylor (ቴይለር) መንገድ የአገልግሎት ማእከል 1207 Taylor Street NW

ይህንን ቅጽ ለመሙላት ዕርዳታ ከፈለጉ በዚህ ቁጥር ይደውሉ። (202) 727-5355።

ጥያቄ #1፣ የተገኘ ገቢ ለወጣቶ

መዝገቦቻችን ጠቅላላ ወርሃዊ የተገኘ ገቢዎ <Gross Earned Income> እንደሆነ ያሳያሉ።

ሥራዎችን በመጀመሩ፣ በማቆሙ፣ ወይም በመቀየሩ ምክንያት የማንም ሰው ገቢ በ\$100 በወር በላይ ተለዉጧል? አዎ አይ

የኮሎምቢያ ዲስትሪክት መንግሥት [GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA]
የሰብአዊ አገልግሎቶች

የርስዎ ቤተሰብ ያገኘ የነበረ መጠን ዉስጥ በወር \$100 በላይ ለዉጥ አለዉ?አዎ አይ

ለየትኛዉም ከላይ ያሉ ጥያቄዎች መልስዎ አዎ ከሆነ፣ ካለፉት 30 ቀናት የደግሞዎን መጠን ከታች ያሉ ሳጥኖች ዉስጥ ያስገቡ እና ማስረጃዎን ያያይዙ።

ማን	የክፍያ ቀን	መጠን	የክፍያ ቀን	መጠን	የክፍያ ቀን	መጠን	የክፍያ ቀን	መጠን
		\$		\$		\$		\$
		\$		\$		\$		\$

ጥያቄ #2፣ ያልተጣራ ገቢ ለዉጦች

የኛ መዝገቦች፣ የርስዎ ጠቅላላ ወራዊ ያልተገኙ ገቢ <GROSS MONTHLY UNEARNED INCOME> እንደሆነ ያሳያሉ

የትኛዉም ዓይነት ያልተጣራ ገቢ ዉስጥ ቤተሰብዎ የ\$100 በላይ ለዉጥ ነበረዉ? አዎ አይ

*ያልተጣራ ገቢ ዓይነቶች የሚያካትቱት SSI፣ የአረጋዉያን ጥቅማጥቅሞች፣ የሥራ ማጣት ክፍያ፣ የማሳደሪያ እንክብካቤ/ጉድረቻ ደጎማ፣ የፍቺ ካሳ ክፍያ፣ ወዘተ**መልስዎ አዎ ከሆነ፣ ከታች ያለዉን ሳጥን ይመሉ እና ማስረጃን ያያይዙ።*

ማን	መጠን	ቀን	ምን ያህል ደጋግመዉ ወሰዱ?	አይነት
	\$			
	\$			

ጥያቄ #3፣ የቤተሰብ አባል ለዉጦች

የርስዎ SNAP ቤተሰብ ዉስጥ አባልነት ላይ የትኛዉም ለዉጥ ነበረ? አዎ አይ

*ይህ የገቡ ወይም የወጡ ሰዎችን፣ ልደቶችን፣ ሞቶችን፣ ወዘተ ሊያካትት ይችላል።**አዎ ከሆነ፣ ከዚህ በታች ያለዉን ክፍል ይመሉ*

የአያት ስም	የመጀመሪያ ስም	የአባት ስም	የትውልድ ቀን	የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር	ከእርስዎ ጋር ያለው ግንኙነት (ልጅ፣ አክሲዮን ወዘተ)	ባንድ ላይ ትበላላቹ?	U.S. ዜጋ?	የገቡት ወይም የወጡት መቼ ነዉ?
						<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	ወር፣ አመት፣
						<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	ወር፣ አመት፣
						<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	ወር፣ አመት፣

ጥያቄ #4፣ የልጅ ድጋፍ ክፍያ ለዉጦች

የSNAP ቤተሰብ ዉስጥ ለማይኖር ሰዉ በፍርድ ቤት የታዘዘ የልጅ ድጋፍ ለመክፈል የህግ ግዴታ ለዉጥ የነበረው ማንም ሰዉ አለ? አዎ አይ

መልስዎ አዎ ከሆነ፣ ከታች ያለዉን ክፍል ይመሉ እና ማስረጃን ያያይዙ።

ማን ነዉ የከፈለዉ?	ለየትኛዉ ልጅ?	የተከፈለ መጠን?

የኮሎምቢያ ዲስትሪክት መንግሥት [GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA]
የሰብአዊ አገልግሎቶች

ጥያቄ #5፣ የአድራሻ እና የመጠለያ ወጪ ለውጦች

የመጠለያ ክፍያዎች ላይ ለውጥ ያመጣ ቦታ መቀየር ወይም አድራሻ ለውጥ አድርገዋል?

አዎ አይ

አዎ ከሆነ፣ ይህንን ክፍል ይሙሉ። አፍ ክሬዲት፣ ግብር፣ መገልገያዎች የመሳሰሉ የአሁኑ የመጠለያ ክፍያዎችን ማረጋገጫ ያያይዙ።

አዲሱ አድራሻ፡ _____ <div style="text-align: center; font-size: small;">ሰፈር</div>	አጥታ # _____ ከተማ _____ ኢስቴት _____ ዚፕ _____
አሁን ኪራይ ወይም ብድር ክፍያ በወር፡ \$ _____	አሁን የንብረት ግብር በወር፡ \$ _____
አሁን የቤት ባለቤቶች መድን በወር፡ \$ _____	አሁን የኮንዶ ክፍያዎች/ HOAዎች በወር፡ \$ _____
አሁን ተጠያቂ የሚሆኑላቸው ሁሉንም ያጠፉ፡ <input type="checkbox"/> መብራት <input type="checkbox"/> ጋዝ <input type="checkbox"/> ነዳጅ <input type="checkbox"/> ዉሃ <input type="checkbox"/> ስልክ (ሞባይል ጨምሮ) <input type="checkbox"/> ሌላ፡	

ጥያቄ #6

ቤተሰብዎ ዕድሜያቸው ከ60 በላይ የሆነ አባል እና/ወይም አካል ጉዳተኛ የሆነ አባል የሚያካትት ከሆነ፣ ቀጥሎ ያለውን ጥያቄ ይመልሱ።

አዎ አይ

መልስዎ አዎ ከሆነ፣ ማስረጃን ያያይዙ።

ማረጋገጫ፡

ይህ ቅጽ ላይ ያሉ ሁሉም መረጃዎች ትክክል እንደሆኑ አምናለሁ። ይህ ቅጽ ላይ ያሉ ሁሉም ለውጦችን ሪፖርት አድርጌያለሁ። የትኛውንም ወሽት መረጃ ከሰጠሁ፣ ህግ እየሰበርኩ ሊሆን እንደሚችል አወቃለሁ። ይህ ቅጽ ላይ ሪፖርት ስላደረግቻቸው ለውጦች ምክንያት እርሱን አወቃለሁ፣ ይህም፡

1. የኔ SNAP (የምግብ ማህተሞች) እና/ወይም ገንዘብ ጥቅማጥቅሞች ሊቀንሱ ይችላሉ። ወይም
2. የኔ SNAP (የምግብ ማህተሞች) እና/ወይም ገንዘብ ጥቅማጥቅሞች ሊቆሙ ይችላሉ።

ፊርማ፣ X _____ ቀን፣ __/__/____ የስራ ጊዜ ስልክ ቁጥር፣ (_____)

ሕጋዊ ተወካይ ፊርማ X _____ ቀን፣ __/__/____ የስራ ጊዜ ስልክ ቁጥር፣ (_____)

ማስታወቂያ

- ይህ ቅጽ ከዘገየ ወይም ያልተሟላ ከሆነ፣ የርስዎን SNAP (የምግብ ማህተሞች) በጊዜ ላያገኙ ይችላሉ።
- ይህንን ቅጽ የማይመልሱ ከሆነ፣ የርስዎን SNAP ጉዳይ እንዘጋለን።
- በዚህ ቅጽ ውስጥ የጠየቅነውን ማስረጃ በጊዜ የማይመልሱ ከሆነ፣ የርስዎን SNAP ጉዳይ ሊንዘጋ እንችላለን ወይም ሊበቁለት ከሚችሉት ቦታች ያነሰ SNAP ሊያገኙ ይችላሉ።
- የርስዎ ጉዳይ ከተዘጋ፣ ሌላ ማመልከቻ እንዲሞሉ ሊያስፈልጉት ይችላል።
- የርስዎን ጥቅማጥቅሞች ለመቀነስ ወይም ለማቆም የተላለፈ ወሳኔ ላይ የማይሰማሙ ከሆነ፣ የፍታዊ መስምያ መብት አለዎት። ስለጥቅማጥቅሞች የትኛውንም መቀነስ ወይም ማቆም፣ ማሳወቂያ ይላክሉታል።

የኮሎምቢያ ዲስትሪክት መንግሥት [GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA]
የሰብአዊ አገልግሎቶች

የማህበራዊ ደህንነት ቁጥር መግለጫ።

በፌዴራል ሕግ ስር፣ SNAP ቤተሰብ ወስጥ ካሉ የማህበራዊ ደህንነት ቁጥር (SSN) (ካለዎት) ማቅረብ ይኖርቦታል። (የ2008 የምግብ እና አመጋገብ ተግባር ይመልከቱ፣ እንደተሻሻለ፣ 7 U.S.C. § 2025(e) እና የማህበራዊ ደህንነት ቁጥሮች፣ 7 CFR § 273.6) የማይሳተፉ ቤተሰቦች ወይም የቤተሰብ አባላት ስለዜግነት ወይም የስደተኝነት ሁኔታ፣ SSNs ወይም መረጃ ማቅረብ አይኖርባቸውም። የእርስዎ SSN ማንነትዎን ለማረጋገጥ፣ እጥፍ ጥቅማጥቅሞችን ከመቀበል ለመከላከል፣ እና የሚያስፈልጉትን የፕሮግራም ለውጦች ለማድረግ አገልግሎት ላይ ይውላሉ። የDHS የኮምፒውተር ሲስተም የእርስዎን ገቢ ለማረጋገጥ ከፌዴራል እና ከአካባቢ ምንጮች፣ የአገር ውስጥ ገቢ አገልግሎት፣ ማህበራዊ ዋስትና አስተዳደር፣ የDC የስራ ቅጥር አገልግሎቶች ዲፓርትመንት፣ እና የDC የልጅ ድጋፍ አገልግሎት ክፍልን (CSSD)። ያለ በቂ ምክንያት SSN ለማቅረብ ፍቃደኛ አለመሆን ወይም ያለመሳካት፣ SSN የማይገኝለት ግለሰብ ወደቅ መደረግን ያስከትላል።

የማጭበርበር ቅጣቶች፣ የSNAP ማጭበርበር፣ የSNAP ጥቅማጥቅሞችን ካሸሹ፣ ወይም ሌሎች የSNAP ፕሮግራም ደንቦችን መሰበርን ከፈጸሙ፣ እንግዲህ ተቀጥተዋል። እስከ 20 ዓመታት ሊታሰሩ ይችላሉ። የሰበረቸው ደንቦች ላይ በመምስረት፣ ከአንድ ዓመት የትም ቦታ እስከ ዘላቂነት ጥቅማጥቅሞችዎን ሊያጡ (ወደቅ ሊደረጉ) ይችላሉ ይሆናል። የወደቅ መደረጊያ ቅጣቶች 7 C.F.R. § 273.16(b) እና 7 U.S.C. § 2015(b) ውስጥ ተዘርዝሯል።