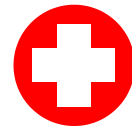


Đơn Xin Trợ Cấp (Application for Benefits)



Nếu quý vị cần giúp điền đơn này, hỏi chúng tôi hoặc gọi số 1-877-423-4746. Nếu quý vị có khiếm khuyết về khả năng nghe, hãy gọi GA Relay số 1-800-255-0135. Các dịch vụ của chúng tôi đều miễn phí.

Chúng Tôi Cung Cấp các Dịch Vụ gì tại Sở Dịch Vụ Gia Đình và Trẻ Em, Division of Family and Children Services (DFCS)?

Sở DFCS cung cấp các dịch vụ sau đây:



Trợ Cấp Thực Phẩm

Food Stamps là tiền trợ cấp mà quý vị có thể sử dụng để mua thực phẩm ở bất cứ cửa tiệm nào có dấu hiệu EBT/Quest. Chúng tôi sẽ trừ giá mua thực phẩm từ trương mục Food Stamp của quý vị.



Trợ Cấp Tiền Mặt/Các Dịch Vụ Hỗ Trợ Việc Làm

Chương trình *Temporary Assistance for Needy Families* (TANF) trợ cấp tiền mặt cho các gia đình có trẻ em sống phụ thuộc, trong một thời gian có giới hạn. Cha mẹ và những người chăm sóc, bao gồm trong ngân khoản trợ cấp, thì được yêu cầu tham gia một chương trình làm việc. Chương trình Cash Assistance cũng cung cấp tiền mặt cho các gia đình bị nạn không hợp lệ hưởng chương trình TANF.



Trợ Cấp Y Tế

Medicaid, dành cho ai hợp lệ, có thể giúp thanh toán các hóa đơn y tế, đi bác sĩ, và bảo phí (*premium*) cho Medicare.



Các Dịch Vụ Tiếp Xúc Cộng Đồng

Để được thông tin thêm về Các Dịch Vụ Tiếp Xúc Cộng Đồng (*Community Outreach Services*), quý vị ghé web của chúng tôi tại: <http://www.dfcs.dhr.georgia.gov> hoặc gọi 1-877-423-4746.

Cách nào Tôi Điền Đơn Xin Trợ Cấp?

Bước 1: Điền đơn.

Cẩn thận đọc các câu hỏi này, và hãy cho đủ kiện thông tin chính xác. Ký tên và ghi ngày điền đơn.

Bước 2: Nộp đơn. Quý vị sẽ cần xé ra trang 1-3 và cất giữ cho riêng mình.

Gởi qua bưu điện, fax, hoặc mang các trang 4-8 của đơn này tới văn phòng *Division of Family & Children Services* (DFCS) ở địa phương quý vị. Nếu quý vị hoặc người nào mình điền đơn dùm, mà hội đủ điều kiện nhận trợ cấp, thì sẽ có tiền trợ cấp Food Stamps hoặc TANF kể từ ngày chúng tôi nhận đơn, với đầy đủ tên họ quý vị, địa chỉ, và chữ ký trên đơn.

Nếu quý vị điền đơn xin Food Stamps, và/hoặc Medicaid, thì có thể nộp đơn xin trợ cấp với duy nhất tên họ, địa chỉ, và chữ ký của quý vị mà thôi. Tuy nhiên, có thể giúp chúng tôi tiến hành thủ tục xét đơn nhanh hơn, nếu quý vị điền toàn bộ đơn này.

Bước 3: Nói chuyện với chúng tôi.

Có thể quý vị cần hoàn tất một cuộc phỏng vấn, với nhân viên quản lý sự việc. Nếu vậy, chúng tôi sẽ lấy hẹn cho quý vị. Có thể hoàn tất cuộc phỏng vấn này bằng điện thoại

Các Câu Hỏi Thường Gặp

BAO LÂU THÌ CÓ TIỀN TRỢ CẤP?

Food Stamps: lên tới 30 ngày
TANF: lên tới 45 ngày
Medicaid: 10 tới 60 ngày

Quý vị có thể hưởng Food Stamps trong vòng 7 ngày nếu quý vị đủ điều kiện hợp lệ. Xem trang 5.

Tôi sẽ nhận được bao nhiêu tiền?

Lợi tức, các nguồn tài chánh, và kích thước gia đình của quý vị ấn định số tiền trợ cấp. Có thể chúng tôi sẽ có thông tin riêng biệt cho quý vị, một khi xác định sự hợp lệ của quý vị.

Tôi sẽ nhận tiền trợ cấp cách nào?

Cho Food Stamps và TANF, quý vị sẽ có một thẻ chuyển tiền điện tử gọi là *Electronic Benefit Transfer* (EBT), để lấy tiền trợ cấp. Về Medicaid, quý vị sẽ nhận một thẻ Medicaid cho mỗi thành viên hợp lệ.

Tôi sẽ cần cung cấp đủ kiện gì?

Hay nhất là cung cấp giấy tờ sau đây:

- Giấy tờ chứng minh danh tánh người đứng tên điền đơn, nếu xin Food Stamps và/hoặc TANF. Giấy tờ chứng minh danh tánh mọi người xin Medicaid, nếu điền đơn xin Medicaid. Thí dụ: Thẻ căn cước (*identification card, ID*), bằng lái (*driver's license, DL*)
- Giấy tờ chứng minh quốc tịch Mỹ hay tình trạng di dân hợp lệ, cho hết thảy mọi người xin trợ cấp
- Số An Sinh Xã Hội của mọi người xin trợ cấp
- Giấy tờ chứng minh lợi tức, *thí dụ*, cùi tiền lương, tiền trợ cấp con cái, và các thư thông báo trợ cấp
- Giấy tờ chứng minh phí tổn, như biên nhận giữ trẻ, hóa đơn y tế, chi phí vận chuyển cho y tế, và tiền trợ cấp con cái

Quý vị sẽ được cho thời giờ, để nộp trở lại bất cứ giấy tờ gì cho văn phòng chúng tôi. Nếu quý vị cần giúp lấy giấy tờ này, xin cho chúng tôi biết.

Làm sao chúng tôi sử dụng dữ kiện cá nhân của người đứng tên điền đơn?

Quý vị chỉ cần cung cấp số An Sinh Xã Hội (*Social Security Numbers, SSN*) và giấy tờ dẫn chứng tư cách công dân, hoặc tình trạng di trú của những người muốn điền đơn xin trợ cấp. Các dữ kiện thông tin này sẽ được dùng để xem xét lợi tức và hệ thống chứng nhận điều kiện hợp lệ (*income and eligibility verification system, IEVS*). Chúng tôi cũng sẽ đối chiếu dữ kiện của quý vị với các cơ quan của Liên bang, tiểu bang và địa phương, để xác nhận lợi tức và điều kiện hợp lệ của quý vị. Nếu một người ở chung nhà không muốn thông tin cho chúng tôi về số An Sinh Xã Hội, quốc tịch, hoặc tình trạng di trú, thì các người khác trong nhà vẫn có thể nhận tiền trợ cấp.

Có thể nhờ người nào khác điền đơn cho tôi?

Có, đối với Food Stamp và Medicaid, quý vị có quyền nhờ ai đó điền đơn dùm quý vị. Ai cũng có thể xin trợ cấp TANF, nhưng phải phỏng vấn cha mẹ hoặc người chăm sóc.



Sở Dịch Vụ Nhân Sinh Georgia

Đơn Xin Trợ Cấp

(Application for Benefits)



“Thể theo luật lệ Liên Bang và Bộ Canh Nông Hoa Kỳ (*U.S. Department of Agriculture, USDA*), và chính sách của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (*United States Department of Health and Human Services, HHS*), sở này bị nghiêm cấm kỳ thị trên căn bản màu da, chủng tộc, nguồn gốc quốc gia, phái tính, tuổi tác, hoặc khuyết tật. Theo **Đạo Luật Thực Phẩm và Dinh Dưỡng năm 2008** và chính sách của Bộ Canh Nông Hoa Kỳ, cấm kỳ thị trên căn bản tôn giáo hoặc lập trường chính trị”.

Để lập đơn khởi tố tình trạng phân biệt đối xử, quý vị có thể liên lạc với Bộ Canh Nông USDA hoặc Bộ Y Tế HHS.

Viết thư cho USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9411 hoặc gọi (800) 795-3272 (điện thoại) hoặc (202) 720-6382 (TTY).

Viết thư cho Bộ HHS, Director, Office of Civil Rights, Room 509-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C., 20201 hoặc gọi (202) 619-0403 (điện thoại) hoặc (202) 619-3257 (TTY).

Bộ USDA và Bộ HHS là các sở dịch vụ và công ty cung cấp cơ hội bình đẳng.

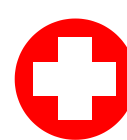
Quý vị cũng có thể nộp đơn khởi tố về Kỳ Thị, bằng cách liên lạc văn phòng DFCS Civil Rights Program, Two Peachtree Street, N.W., Suite 19-248, Atlanta, Georgia 30303, hoặc gọi (404) 657-3735 hoặc fax (404) 463-3978.

Theo chính sách của Sở Y Tế Cộng Đồng (*Department of Community Health, DCH*), văn phòng Medicaid không thể từ chối trợ cấp hay điều kiện hợp lệ của quý vị, căn cứ trên chủng tộc, tuổi tác, phái tính, khuyết tật, nguồn gốc quốc gia, quan điểm chính trị hay niềm tin tôn giáo. Để báo cáo về tình trạng hợp lệ hưởng Medicaid hoặc sự kỳ thị của nhân viên cung cấp dịch vụ, quý vị gọi Office of Program Integrity thuộc Sở Y Tế Cộng Đồng Georgia (địa phương 404-463-7590) (gọi miễn phí) 800-533-0686.

Định Nghĩa các Từ Ngữ Dùng trong Đơn này?

Bảng liệt kê này giải thích các từ ngữ chúng tôi sử dụng để điền đơn.

Caretaker	Là cha mẹ, bà con, hoặc giám hộ hợp pháp, là người điền đơn và nhận TANF, với con cái được ông hay bà này chăm sóc.
Grantee Relative	Là cha mẹ, bà con, hoặc giám hộ hợp pháp là người điền đơn và nhận trợ cấp TANF qua tên họ của ông hay bà này, thay mặt con cái.
Disqualified	Là biện pháp được thi hành để loại một cá nhân ra khỏi hồ sơ Food Stamp hoặc TANF, bởi vì họ không nói sự thật, và đã nhận tiền trợ cấp mà lẽ ra họ không nên nhận.
Electronic Benefit Transfer (EBT)	Là hệ thống chuyển tiền điện tử được sử dụng ở Georgia, để trả tiền trợ cấp cho những cá nhân nào hợp lệ hưởng Food Stamp hoặc TANF. Những ai nhận trợ cấp thì được cấp phát một thẻ lấy tiền gọi là <i>EBT debit card</i> , dùng để rút tiền mặt được trợ cấp, và để sử dụng các trương mục Food Stamp của họ.
EPPICard debit MasterCard	Thẻ mới để sử dụng tiền mặt (debit card), do Xerox cấp cho những cá nhân nào nhận trợ cấp tiền mặt tại Georgia. Thẻ tiền mặt EPPICard MasterCard sẽ được nhận để mua đồ và rút tiền mặt, ở bất cứ nơi đâu nhận thẻ MasterCard.
Household Members	Là những ai nào sống trong nhà quý vị. Đối với Food Stamps, những cá nhân nào sống chung, mua thực phẩm và nấu nướng chung cho các bữa ăn.
Income	Là những số tiền được trả, như tiền lương, tiền lương tháng, tiền hoa hồng, tiền thưởng, tiền bồi thường do tai nạn lao động (<i>worker's compensation</i>), tiền trợ cấp khuyết tật, tiền lương hưu, tiền hưu trí, tiền lời, tiền trợ cấp con cái, hoặc bất cứ loại tiền gì nhận được
Migrant Farm Workers	Là những nông dân làm việc theo mùa và di chuyển từ nhà này sang nhà khác để làm việc, hoặc tìm công việc đồng áng
Resources	Là tiền mặt, bất động sản, hoặc tài sản như trương mục ngân hàng, xe, cổ phiếu, trái phiếu, và bảo hiểm nhân thọ
Seasonal Farm Workers	Là những cá nhân làm việc theo mùa, ở vài thời điểm trong năm để gieo trồng, gặt hái hoặc đóng gói nông phẩm. Họ được thuê làm việc trên căn bản tạm thời, khi một công việc đòi hỏi nhiều nhân công, hơn là nông trại thuê mướn người thường xuyên.
Trafficking	Là mua bán đổi chác tiền trợ cấp Food Stamp để lấy lời



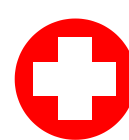
Định Nghĩa các Từ Ngữ Dùng trong Đơn này? (tiếp tục)

Bản liệt kê này giải thích các từ ngữ chúng tôi sử dụng để điền đơn này.

Trafficking in the SNAP/Food Stamp Program	<i>Buôn bán (trafficking)</i> tiền trợ cấp SNAP có nghĩa là: (1) Mua, bán, ăn cắp, hoặc là trao đổi tiền trợ cấp SNAP được cung ứng và lấy được qua thẻ EBT, số thẻ và số PIN, hoặc bằng phiếu <i>voucher</i> trao tay và chữ ký, để lấy TIỀN MẶT (<i>cash</i>) hoặc tiền công, khác hơn thực phẩm hợp lệ, dù là trực tiếp, gián tiếp, đồng lõa hoặc thông đồng với những kẻ khác, hay hành động một mình; (2) Trao đổi vũ khí, đạn dược, chất nổ, hoặc các dược chất bị kiểm soát; (3) Dùng tiền trợ cấp SNAP để mua một món đồ trong một hộp chứa, đòi hỏi trả lại bằng tiền gửi vào trương mục (<i>deposit</i>), với ý định lấy tiền mặt, bằng cách liệng món đồ và trả lại chiếc hộp chứa để lấy tiền gửi vào trương mục, với ý định liệng bỏ món đồ, và cố ý trả lại hộp chứa để lấy tiền gửi vào trương mục; (4) Dùng tiền trợ cấp SNAP để mua một sản phẩm, với ý định lấy tiền mặt hoặc tiền công (<i>consideration</i>) khác hơn thực phẩm hợp lệ, bằng cách bán lại sản phẩm, rồi sau đó cố ý bán lại sản phẩm đã mua bằng tiền trợ cấp SNAP, để đổi lấy tiền mặt hay tiền công, khác hơn thực phẩm hợp lệ; (5) Dùng tiền trợ cấp SNAP để mua các sản phẩm từng được mua bằng tiền trợ cấp SNAP, để đổi lấy tiền mặt hay tiền công, khác hơn thực phẩm hợp lệ.
Qualified Alien/Immigrant	Một ngoại kiều/di dân hợp lệ là một người cư trú hợp pháp tại Hoa Kỳ, thuộc một trong các diện sau đây: một người được tiếp nhận hợp pháp là thường trú nhân (legal permanent resident, LPR) theo Đạo Luật Di Trú và Quốc Tịch (Immigration and Nationality Act, INA); Di dân Á đông lai Mỹ (Amerasian) theo điều khoản 584 của Đạo Luật Tác Chiến ở Ngoại Quốc, Tàì Trợ Xuất Cảng và Chương Trình Dành Riêng Liên Hệ năm 1988; người nào được cấp quyền tị nạn theo điều khoản 208 của Đạo Luật INA; Người tị nạn, nhập cư theo điều khoản 207 của Đạo Luật INA; Một người được ân xá trước thời hạn, vào Hoa Kỳ theo điều khoản 212(d)(5) của Đạo Luật INA ít nhất một năm; một người không bị trục xuất theo điều khoản 243(h) của Đạo Luật INA có hiệu lực trước ngày 01 Tháng Tư 1997, hoặc theo điều khoản 241(b)(3) của Đạo Luật INA, như đã được tu chính; người nào được phép nhập cảnh có điều kiện theo điều khoản 203(a)(7) của Đạo Luật INA có hiệu lực trước ngày 01 Tháng Tư 1980; di dân Cuba hay Haiti theo quy định của điều khoản 501(e) của Đạo Luật Hỗ Trợ Giáo Dục cho Người Tị Nạn năm 1980; nạn nhân nạn buôn người, theo điều khoản 107(b)(1) của Đạo Luật Bảo Vệ Nạn Nhân bị Buôn Bán năm 2000; di dân bị đánh đập, đáp ứng các điều kiện quy định trong điều khoản 431(c) của Đạo Luật Trách Nhiệm Cá Nhân và Cơ Hội Hòa Giải Làm Việc năm 1996, như được tu chính; Di dân Afghanistan hoặc Iraq được cấp cho diện di dân đặc biệt, theo điều khoản 101(a)(27) của đạo luật INA (chịu các điều kiện nêu rõ); Người Mỹ Da Đỏ sinh ra tại Canada, sống ở Hoa Kỳ theo điều khoản 289 của Đạo Luật INA hoặc không-công-dân thuộc bộ lạc Da Đỏ được liên bang công nhận, theo Mục 4(e) của Đạo luật Người Da Đỏ Tự Quyết và Đạo Luật Hỗ Trợ Giáo Dục, và các thành viên bộ tộc Hmong hoặc Người Lào Miền Núi, từng giúp đỡ các viên chức Mỹ, bằng cách tham dự các hoạt động quân sự hoặc công tác giải cứu trong thời kỳ chiến tranh Việt Nam (05 tháng 8, 1964 – 07 tháng 5, 1975).
Applicant	Là một cá nhân chọn việc điền đơn hoặc nhận trợ cấp/phúc lợi công cộng.
Non-applicant	Là một cá nhân chọn KHÔNG điền đơn xin cấp hoặc nhận tiền trợ cấp/phúc lợi công cộng; những ai không điền đơn thì không bị yêu cầu cung cấp số an sinh xã hội (SSN), quốc tịch hoặc tình trạng di trú.
Assistance Unit	Một đơn vị trợ giúp bao gồm các cá nhân <i>hội đủ điều kiện</i> , là những người sống chung và cùng nhận trợ cấp/phúc lợi.



Sở Dịch Vụ Nhân Sinh Georgia
Đơn Xin Trợ Cấp
(Application for Benefits)



Tôi Đang Điền Đơn Xin Điều Gì? Ghi tất cả những gì phù hợp:

☐ **Food Stamps**

Chương trình Food Stamp giúp đáp ứng nhu cầu thực phẩm và dinh dưỡng cho nhà nào hợp lệ.

☐ **Temporary Assistance for Needy Families (TANF)**

Chương trình *Temporary Assistance for Needy Families* (TANF) tạm thời trợ cấp tiền mặt hàng tháng, trả tiền mặt một lần, hoặc các dịch vụ hỗ trợ khác, làm vững chắc các gia đình có con, hội đủ điều kiện. Nếu quý vị là cha mẹ đứa trẻ, hay người chăm sóc (*caretaker*) muốn được bao gồm trong ngân khoản trợ cấp, thì chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị tham gia một chương trình làm việc.

☐ **Refugee Cash Assistance**

Chương trình *Refugee Cash Assistance* (Trợ Cấp Tiền Mặt cho Người Tị Nạn) trợ giúp tài chính cho các gia đình tị nạn không hợp lệ hưởng chương trình TANF. Từ ngữ tị nạn bao gồm những người tị nạn Cuba, Haiti nhập cảnh, nạn nhân nạn buôn người, con lai Mỹ Việt, và trẻ em tị nạn đi một mình.

☐ **Medicaid**

Medicaid cung cấp bảo hiểm y tế cho những người già, người mù, hoặc người lớn bị tàn tật, phụ nữ có bầu, trẻ em, và gia đình. Khi nào quý vị điền đơn, chúng tôi sẽ cân nhắc tất cả các chương trình Medicaid, và sẽ quyết định xem quý vị có thể hợp lệ nhận các chương trình nào.

Cho Chúng Tôi Biết về Người Đứng Tên Điền Đơn

Có phải người đứng đơn, hoặc người điền đơn thay mặt cho người đứng đơn, cần sự giúp đỡ khi liên lạc chúng tôi? Nếu vậy, ghi vào mọi ô phù hợp.

() TTY () Braille () Chữ In Lớn () E-mail () Tiếp Vận bằng Video () Thông Dịch Viên bằng Cử Chỉ

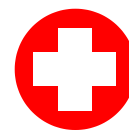
() Thông Dịch Viên cho Ngoại Ngữ (nói rõ ngôn ngữ) _____ () Khác _____

Xin vui lòng điền vào bảng dưới đây về người đứng tên điền đơn.

Tên	Tên Lót Tất	Họ
Địa Chỉ Đường Phố nơi Quý Vị Cư Ngụ		Số Apt
Thành phố:	Tiểu bang:	Zip Code
Địa Chỉ Gửi Thư (nếu khác)		
Thành phố:	Tiểu bang:	Zip Code
Số Điện Thoại Chính	Số Khác để Liên Lạc	Địa chỉ E-Mail (tùy ý)
Chữ Ký	Ngày	
Chữ Ký Người Chứng Kiến, nếu ký tên bên chữ 'X'	Ngày	
For Office Use Only)		Date Received By The County



Sở Dịch Vụ Nhân Sinh Georgia
Đơn Xin Trợ Cấp
(Application for Benefits)



Tôi có Hợp Lệ Nhận Food Stamps Nhanh Hơn?

Trả lời các câu hỏi này về người đứng tên điền đơn và mọi người trong nhà, để xem quý vị có thể nhận tiền trợ cấp Food Stamps trong vòng 7 ngày không.

1. Có phải quý vị hoặc ai đó trong nhà là di dân hay nông dân làm việc theo mùa? ☐ Có ☐ Không
2. Tổng số **Lợi tức chưa khấu trừ** sẽ nhận được tháng này: \$ _____
Tên Công Ty _____
Ngày Khởi Sự Làm Việc _____ Ngày Ngưng Làm Việc _____
Mức lương _____ Giờ Làm Việc Hàng Tuần _____ tuần/hai-tuần/nửa tháng/tháng (khoanh một)
3. Tổng số **Lợi tức khác chưa khấu trừ**, sẽ nhận được tháng này: \$ _____
Loại lợi tức khác _____ Số tiền _____ tuần/hai-tuần/nửa tháng/tháng (khoanh một)
Loại lợi tức khác _____ Số tiền _____ tuần/hai-tuần/nửa tháng/tháng (khoanh một)
4. Tổng số tiền lương và lợi tức khác, trong tháng này: \$ _____
5. Quý vị và mọi người trong nhà có bao nhiêu tiền mặt, hay tiền trong ngân hàng? \$ _____
6. Quý vị và mọi người trong nhà trả bao nhiêu tiền thuê nhà, hoặc tiền nợ nhà? \$ _____
7. Quý vị và mọi người trong nhà trả bao nhiêu tiền điện, nước, khí đốt, v.v.? \$ _____

Tôi có thể Chọn Người Nào Đó Điền Đơn Xin Food Stamps hoặc Medicaid dùm tôi không?

Chỉ điền phần này khi quý vị muốn ai đó điền đơn cho mình, và/hoặc hoàn tất cuộc phỏng vấn quý vị, và/hoặc sử dụng thẻ EBT của quý vị để mua thực phẩm, khi quý vị không thể đi ra tiệm. Nếu làm đơn xin Medicaid, quý vị có thể chọn nhiều hơn một người thay mặt mình điền đơn xin trợ cấp y tế.

Tên Họ: _____	Điện Thoại: _____
Địa Chỉ: _____	Apt số: _____
Thành phố: _____	Tiểu bang: _____ Zip code: _____
Tên Họ: _____	Điện Thoại: _____
Địa Chỉ: _____	Apt số: _____
Thành phố: _____	Tiểu bang: _____ Zip Code: _____

Cho Medicaid, quý vị có muốn người này có một bản sao thẻ Medicaid của quý vị không? ☐ Có ☐ Không



Sở Dịch Vụ Nhân Sinh Georgia

Đơn Xin Trợ Cấp

(Application for Benefits)



Cho Chúng Tôi Biết về Người Đứng Tên Điền Đơn và Mọi Người Trong Nhà

Xin điền vào bản dưới đây, về người đứng tên điền đơn và mọi người trong nhà **Luật lệ và quy định của chính quyền liên bang sau đây: Đạo Luật Thực Phẩm và Dinh Dưỡng năm 2008, tham chiếu Mục 7 U.S.C. của Bộ Luật Hoa Kỳ (United States Code) § 2011-2036, các điều khoản 7. C.F.R. § 273.2 của Bộ Luật về Quy Định Liên Bang (Code of Federal Regulations), 45 C.F.R. § 205.52, 42 C.F.R. § 435.910, và 42 C.F.R. § 435.920, cho phép Sở Dịch Vụ Gia Đình và Trẻ Em (DFCS) đòi xuất trình (các) số an sinh xã hội của quý vị và những ai ở chung nhà.** Nếu bất cứ ai trong nhà quý vị không muốn cho chúng tôi dữ kiện về quốc tịch, tình trạng di trú, hoặc các số an sinh xã hội, thì ông hay bà này có thể được chỉ định là người không đứng tên điền đơn. Có nghĩa là người này sẽ không được coi là người đứng tên điền đơn, và sẽ không hợp lệ hưởng trợ cấp. Tuy nhiên, những người khác trong nhà vẫn có thể hưởng trợ cấp, nếu họ hợp lệ ở mặt khác. Nếu quý vị muốn chúng tôi quyết định xem có ai trong nhà hợp lệ hưởng trợ cấp hay không, quý vị sẽ vẫn cần cho chúng tôi biết quốc tịch, tình trạng di trú, và số an sinh xã hội (SSN), lợi tức và các nguồn lợi, để xác định điều kiện hợp lệ và mức trợ cấp cho cả nhà. Các cá nhân sẽ không bị báo cáo cho Sở Dịch Vụ Di Trú và Quốc Tịch Hoa Kỳ, United States Citizenship and Immigration Services (USCIS), hệ thống Systematic Alien Verification for Entitlements (SAVE), nếu họ không cho chúng tôi biết tình trạng quốc tịch hoặc di trú của họ. Tuy nhiên, nếu có đệ nạp thông tin về tình trạng di trú, trên mẫu đơn của quý vị, thì dữ kiện này có thể được xác nhận qua hệ thống SAVE và có thể ảnh hưởng tới điều kiện hưởng và mức trợ cấp của cả nhà quý vị.

TÊN HỌ			Liên-hệ với Quý Vị	Có phải người này điền đơn xin trợ cấp? (Có/Không)	Ngày Sinh Cách ghi (- / - / - -)	Số An Sinh Xã Hội (Chỉ cho Người Đứng Đơn)	Phái tính (Nam / Nữ)	Hispanic/ Latino? (tùy ý) (Có/Không)	Chủng tộc Mã số (tùy ý) (Xem mã số Bên Dưới)	Quý vị có phải là công dân Mỹ, ngoại kiều/ di dân hợp lệ, hay Di Dân Hmong/Lào Miền Núi? (Chỉ cho Người Đứng Đơn) (Có/Không)
Tên	Tên Lót Tắt	Họ								
			TÔI							

Mã số về chủng tộc (Chọn mọi câu phù hợp):

AI – Mỹ Da Đỏ/Alaska Bản Xứ

HP – Hawaii Bản Xứ/Đảo Thái Bình Dương

AS – Á Châu

WH – Da Trắng

BL – Mỹ Da Đen/gốc Phi Châu

Bằng cách cung cấp dữ kiện về Chủng tộc/Sắc tộc, quý vị sẽ giúp chúng tôi điều hành các chương trình của mình, trong cách hành xử không kỳ thị. Không đòi hỏi cả nhà quý vị phải cho

Cho Chúng Tôi Biết về Người Đứng Tên Điền Đơn và Mọi Người Trong Nhà

Chúng tôi cần thêm dữ kiện về người đứng tên điền đơn, và mọi người ở chung nhà, để quyết định ai hợp lệ hưởng trợ cấp. Xin chỉ trả lời những câu hỏi nào về trợ cấp mà quý vị muốn nhận, ở trang dưới đây.



Sở Dịch Vụ Nhân Sinh Georgia
Đơn Xin Trợ Cấp
(Application for Benefits)



1. Có ai nhận tiền trợ cấp gì ở quận khác hay tiểu bang khác?

☐ Có ☐ Không

Nếu có:

Ai: _____

Ở đâu: _____

Khi nào: _____

2. Quý vị hoặc bất cứ ai trong nhà đã bị kết án là đưa dữ kiện thông tin sai lạc về nơi họ sinh sống, và danh tánh của họ, để lấy hàng loạt tiền trợ cấp FS, tại hơn một khu vực sau ngày 8/22/96?

☐ Có ☐ Không

Nếu có:

Ai: _____

Ở đâu: _____

Khi nào: _____

3. Có bất cứ ai trong nhà tự nguyện bỏ việc làm hoặc giảm giờ làm việc của ông/bà dưới 30 giờ một tuần, trong vòng 30 ngày kể từ ngày điền đơn?

☐ Có ☐ Không

Nếu có, ai bỏ việc? _____

Tại sao ông/bà đó bỏ việc? _____

4. Có ai mang bầu không? *Xin đưa giấy tờ chứng minh có bầu, nếu có thể.

☐ Có ☐ Không

(Câu hỏi này không chỉ áp dụng cho những ai đứng đơn xin Food Stamp)

Ai: _____

Ngày Sinh Con: _____

5. Cho Medicaid, có ai có các hóa đơn đòi nợ y tế chưa trả trong 3 tháng qua?
(Câu này không áp dụng cho những ai chỉ xin Food Stamp hoặc TANF)

☐ Có ☐ Không

6. Có ai bị bắt hợp lệ không được hưởng chương trình Food Stamp hoặc TANF?

☐ Có ☐ Không

Nếu có:

Ai: _____

Ở đâu: _____

7. Có bất cứ ai cố tránh né hình phạt hoặc nhà tù vì một trọng tội (*felony*)?

☐ Có ☐ Không

(Chỉ cho Food Stamps và TANF)

Nếu có, ai: _____

8. Có ai vi phạm các điều kiện tù treo (*probation*) hay ân xá trước thời hạn (*parole*)?

☐ Có ☐ Không

(Chỉ cho Food Stamps và TANF)

Nếu có, ai: _____



9. Có ai bị kết án với tội trọng, vì có hành vi liên can tới việc sở hữu, sử dụng hoặc phân phối ma túy sau ngày 8/22/96? (chỉ cho FS và TANF) hoặc là tội trọng về bạo lực?
(Chỉ cho TANF) ☐ Có ☐ Không

Nếu có:

Ai: _____

Khi nào: _____

10. Quý vị hay có bất cứ ai trong nhà bị kết án là mua bán đổi chác tiền trợ cấp Food Stamp với ma túy sau ngày 8/22/96 không? ☐ Có ☐ Không

Nếu có:

Ai: _____

Khi nào: _____

11. Quý vị hay có bất cứ ai trong nhà bị kết án là mua hay bán tiền trợ cấp Food Stamp trị giá trên \$500 sau ngày 8/22/96? ☐ Có ☐ Không

Nếu có:

Ai: _____

Khi nào: _____

12. Quý vị hay có bất cứ ai trong nhà bị kết án là mua bán đổi chác tiền trợ cấp Food Stamp với súng, đạn dược, hoặc chất nổ sau ngày 8/22/96 không? ☐ Có ☐ Không

Nếu có:

Ai: _____

Khi nào: _____

13. Có ai sử dụng quỹ trợ cấp TANF hay Thẻ EPPIC Card tại các cơ sở sau đây: tiệm rượu, sòng bạc, các phòng chơi poker, nơi buôn bán giải trí cho người lớn, chứng phiếu bảo lãnh người ở tù (*bail bonds*), câu lạc bộ đêm/hộp đêm/quán rượu, phòng chơi bingo, trường đua chó ngựa, tiệm bán súng/đạn, tàu cruise du lịch, các thầy bói, tiệm thuốc lá, cửa hàng xâm mình/xỏ khoen, và tiệm spa/đắm bóp? ☐ Có ☐ Không

Nếu có:

Ai: _____

Khi nào: _____



Sở Dịch Vụ Nhân Sinh Georgia
Đơn Xin Trợ Cấp
(Application for Benefits)



Các Hình Phạt cho Chương Trình Food Stamp

Bất cứ ai trong nhà quý vị cố ý vi phạm **bất cứ** luật lệ gì của Food Stamp, thì có thể bị ngăn chặn không cho hưởng chương trình Food Stamp từ một năm tới vĩnh viễn, bị phạt vạ lên tới \$250,000, bị giam tù tới 20 năm, hay cả hai. Ông/bà đó có thể bị truy tố theo các luật lệ hiện hành khác của Liên Bang và Tiểu Bang. Ông/bà đó cũng có thể bị ngăn chặn không cho hưởng Chương Trình Food Stamp thêm 18 tháng nữa, nếu có lệnh tòa.

Bất cứ ai trong nhà quý vị cố ý vi phạm luật lệ, thì không có quyền được hưởng Food Stamps trong một năm khi phạm tội lần đầu, hai năm khi phạm tội lần thứ nhì, và vĩnh viễn, khi phạm tội lần thứ ba.

Nếu tòa án tìm thấy quý vị hay bất cứ ai trong nhà phạm tội sử dụng hoặc nhận tiền trợ cấp Food Stamp trong một giao dịch liên hệ tới việc bán ma túy, là được chất bị kiểm soát, thì quý vị sẽ không được trợ cấp trong hai năm khi phạm tội lần đầu, và vĩnh viễn, khi phạm tội lần thứ hai.

Nếu tòa án tìm thấy quý vị hay bất cứ ai trong nhà phạm tội sử dụng hoặc nhận tiền trợ cấp, trong một giao dịch liên hệ tới việc bán vũ khí, đạn dược hoặc chất nổ, thì quý vị hoặc người đó trong nhà sẽ vĩnh viễn bất hợp lệ, không được tham gia vào Chương Trình Food Stamp, khi phạm tội lần đầu trong vụ vi phạm này.

Nếu tòa án tìm thấy quý vị hay bất cứ ai trong nhà phạm tội mua bán tiền trợ cấp, cho số tiền lên tới \$500 hay nhiều hơn, thì quý vị hoặc người đó trong nhà sẽ vĩnh viễn bất hợp lệ, không được tham gia vào Chương Trình Food Stamp, khi phạm tội lần đầu trong vụ vi phạm này.

Nếu quý vị hay có bất cứ ai trong nhà được tìm thấy là khai báo hoặc thể hiện sự gian lận, về danh tánh (họ là ai), hoặc về nơi cư trú (sinh sống ở đâu), nhằm mục đích nhận hàng loạt tiền trợ cấp Food Stamp, thì quý vị hoặc người đó trong nhà sẽ vĩnh viễn bất hợp lệ, không được tham gia vào Chương Trình Food Stamp trong một giai đoạn là 10 năm.

Cho Mọi Người Đứng Đơn xin Medicaid, Food Stamps và TANF:

Tôi đã đọc và điền hết thầy mọi thứ gì trên đơn này ứng dụng cho người đứng đơn, và cho cả nhà của người đứng đơn. Tôi chứng nhận, và chịu hình phạt về tội man khai, mọi dữ kiện tôi cung cấp là đúng sự thật và chính xác như tôi biết. Tôi hiểu là tôi có thể chịu hình phạt theo luật định, nếu tôi không khai báo sự thật hoàn toàn.

Chữ Ký Người Đứng Đơn

Ngày

Chữ Ký Người có Quyền Đại Diện

Ngày

Tên Họ Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ và Chữ Ký

Ngày