



अगर आपको यह आवेदन भरने में मदद की जरूरत है, तो हमसे कहें या 1-877-423-4746 पर कॉल करें। अगर आपको सुनने में परेशानी होती है, तो 1-800-255-0135 पर GA रिले को कॉल करें। हमारी सेवाएँ मुफ्त हैं।

घर और बाल सेवाएँ विभाग (DFCS) में हम कौन-सी सेवाएँ पेश करते हैं?

DFCS निम्नलिखित सेवाएँ पेश करता है:



खाद्य सहायता

फूड स्टैम्प्स वे लाभ हैं जिनका इस्तेमाल आप ऐसे किसी भी स्टोर पर खाद्य खरीदने के लिए कर सकते हैं जिस पर EBT/Quest चिह्न है। हम आपकी खाद्य खरीद का मूल्य आपके फूड स्टैम्प खाते से घटा देंगे।

नकद सहायता/रोजगार सहायता सेवा

जरूरतमंद घरों के लिए अस्थायी सहायता (TANF) सीमित समय के लिए आश्रित बच्चों वाले घर को नकद सहायता प्रदान करता है। अनुदान में शामिल किए गए माता-पिता या देखभालकर्ताओं को काम के कार्यक्रम में भाग लेना होता है।



नकद सहायता कार्यक्रम ऐसे शरणार्थी घरों को भी वित्तीय सहायता प्रदान करता है जो TANF कार्यक्रम के पात्र नहीं हैं।



चिकित्सा सहायता

Medicaid पात्र लोगों को चिकित्सा बिल, डॉक्टर की मुलाकात, और चिकित्सा प्रीमियम के भुगतान में मदद कर सकता है।

समुदाय आउटरीच सेवाएँ

समुदाय आउटरीच सेवाओं के बारे में ज्यादा जानकारी के लिए, कृपया हमारी वेबसाइट पर जाएँ: <http://www.dfcs.dhr.georgia.gov> या 1-877-423-4746 पर कॉल करें।

मैं लाभ के लिए कैसे आवेदन करूँ?

चरण 1. आवेदन भरें।

सवाल ध्यान से पढ़ें और सही जानकारी दें। आवेदन पर हस्ताक्षर करें और तिथि लिखें।

चरण 2. आवेदन लौटाएँ। आपको पृष्ठ 1-3 निकालकर अपने लिए रखने होंगे।

इस आवेदन के पृष्ठ 4-8 अपने स्थानीय घर और बाल सेवाएँ विभाग (DFCS) के कार्यालय में मेल करें, फ़ैक्स करें, या ले आएँ। अगर आप या वह व्यक्ति जिसके लिए आप आवेदन कर रहे हैं, लाभ का पात्र है, तो फूड स्टैम्प्स या TANF लाभ उस तिथि से उपलब्ध कराए जाएँगे जिस तिथि पर हमें आपके नाम, पते, और उस पर हस्ताक्षर के साथ आपका आवेदन प्राप्त हुआ।

अगर आप फूड स्टैम्प्स और/या Medicaid का आवेदन करते हैं, तो आप लाभ के लिए केवल अपने नाम, पते और हस्ताक्षर के साथ आवेदन कर सकते हैं। तथापि, अगर आप पूरा फ़ॉर्म भरते हैं तो हमें आपके आवेदन पर जल्दी से प्रक्रिया करने में मदद मिल सकती है।

चरण 3. हमसे बात करें।

आपको मामला प्रबंधक के साथ भेटवार्ता पूरा करने की जरूरत हो सकती है। अगर ऐसा है, तो हम आपके लिए मुलाकात तय करेंगे। यह भेटवार्ता फ़ोन से कि जा सकती है।

आम सवाल

लाभ प्राप्त होने में कितना समय लगता है?

फूड स्टैम्प्स 30 दिन तक

TANF: 45 दिन तक

Medicaid: 10 से 60 दिन

अगर आप योग्य हैं, तो आप 7 दिन के भीतर फूड स्टैम्प्स प्राप्त करने में सक्षम हो सकते हैं। पृष्ठ 5 देखें।

मुझे कितना मिलेगा?

आपकी आय, संसाधन, और घर का कद लाभ की राशि निर्धारित करते हैं। हम आपकी पात्रता निर्धारित करने के बाद आपको विशिष्ट जानकारी देने में सक्षम हो सकेंगे।

मुझे मेरा लाभ कैसे मिलेगा?

फूड स्टैम्प्स और TANF लाभ पाने के लिए, आपको इलेक्ट्रॉनिक लाभ स्थानांतरण (EBT) कार्ड मिलेगा। Medicaid लाभ पाने के लिए, आपको हर पात्र सदस्य के लिए Medicaid कार्ड मिलेगा।

मुझे क्या जानकारी प्रदान करनी होगी?

निम्नलिखित प्रदान करना अच्छा होगा:

- अगर फूड स्टैम्प्स और/या TANF के लिए आवेदन कर रहे हैं, तो आवेदक की पहचान का सबूत। अगर Medicaid के लिए आवेदन कर रहे हैं, तो Medicaid आवेदन करने वाले हर व्यक्ति का पहचान का सबूत। जैसे: पहचान पत्र (ID) या ड्राइविंग लाइसेंस (DL)
- लाभ का अनुरोध करने वाले हर व्यक्ति का अमेरिकी नागरिकता/योग्य आप्रवासी स्थिति का सबूत
- सहायता का अनुरोध करने वाले हर व्यक्ति का सामाजिक सुरक्षा नंबर
- आय का सबूत उदाहरण के लिए, भुगतान स्टब्स, बाल समर्थन भुगतान, और आय अधि-निर्णय पत्र
- व्यय के सबूत जैसे बाल देखभाल रसीदें, चिकित्सा बिल, चिकित्सा परिवहन लागत, और बाल समर्थन भुगतान का सबूत

आपको हमारे कार्यालय में कोई जानकारी देने के लिए समय दिया जाएगा। अगर आपको यह जानकारी प्राप्त करने में मदद की जरूरत है, तो कृपया हमें बताएँ।

हम आवेदक की निजी जानकारी का उपयोग कैसे करते हैं?

आपको उन लोगों के लिए केवल सामाजिक सुरक्षा नंबर (SSN) और नागरिकता या आप्रवास स्थिति प्रदान करने की जरूरत होगी जो लाभ के लिए आवेदन करना चाहते हैं। इस जानकारी का इस्तेमाल आय और पात्रता सत्यापन प्रणाली (IEVS) में जाँच करने के लिए किया जाएगा। आपकी आय और पात्रता की पुष्टि करने के लिए हम अन्य संघीय, राज्य और स्थानीय एजेंसियों से भी आपकी जानकारी का मिलान करेंगे। अगर घर का कोई सदस्य हमें अपने SSN, नागरिकता, या आप्रवास स्थिति के बारे में जानकारी नहीं देना चाहता, तब भी घर के अन्य सदस्यों को लाभ मिल सकते हैं।

क्या मेरे लिए कोई और आवेदन कर सकता है?

हाँ, फूड स्टैम्प्स और Medicaid के लिए, आप किसी और को अपने लिए आवेदन करने के लिए कह सकते हैं।

TANF के लिए, कोई भी आवेदन कर सकता है, लेकिन माता-पिता या देखभालकर्ता का साक्षात्कार लिया जाना जरूरी है।



"संघीय कानून और अमेरिकी कृषि विभाग (USDA) और अमेरिकी स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग (HHS) की नीति के अनुसार, यह संस्था नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, लिंग, आयु, या विकलांगता के आधार पर भेदभाव करने से निषिद्ध है। 2008 के खाद्य और पोषण अधिनियम और USDA नीति के अंतर्गत, धार्मिक या राजनीतिक मान्यताओं के आधार पर भेदभाव भी निषिद्ध है।"

भेदभाव की शिकायत दाखिल करने के लिए, आप USDA या HHS से संपर्क कर सकते हैं।

लिखें USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9411 या कॉल करें (800) 795-3272 (ध्वनि) या (202) 720-6382 (TTY)।

लिखें HHS, Director, Office of Civil Rights, Room 509-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C., 20201 या कॉल करें (202) 619-0403 (ध्वनि) या (202) 619-3257 (TTY)।

USDA और HHS समान अवसर प्रदाता और नियोक्ता हैं

आप भेदभाव की शिकायत यहाँ संपर्क करके भी दाखिल कर सकते हैं DFCS Civil Rights Program, Two Peachtree Street, N.W., Suite 19-248, Atlanta, Georgia 30303 या कॉल करें (404) 657-3735 या फ़ैक्स करें (404) 463-3978.

सामुदायिक स्वास्थ्य विभाग (DCH) की नीति के अंतर्गत, Medicaid आपको आपकी नस्ल, आयु, लिंग, विकलांगता, राष्ट्रीय मूल, या राजनीतिक या धार्मिक मान्यताओं के आधार पर पात्रता या लाभ से इनकार नहीं कर सकता। Medicaid के पात्रता या प्रदाता भेदभाव की रिपोर्ट करने के लिए, जॉर्जिया सामुदायिक स्वास्थ्य विभाग के कार्यक्रम अखंडता कार्यालय (स्थानीय 404-463-7590) (टोल फ्री) 800-533-0686 को कॉल करें।

इस आवेदन में इस्तेमाल किए गए शब्दों का मतलब क्या है?

इस चार्ट में उन शब्दों को स्पष्ट किया गया है जिनका हमने इस आवेदन में इस्तेमाल किया है।

देखभालकर्ता	माता या पिता, रिश्तेदार या कानूनी अभिभावक जो अपनी देखभाल वाले बच्चों के लिए TANF के लिए आवेदन करता है और उसे प्राप्त करता है।
अनुदान ग्राही रिश्तेदार	माता या पिता, रिश्तेदार या कानूनी अभिभावक जो बच्चों की ओर से अपने नाम TANF के लिए आवेदन करता है और उसे प्राप्त करता है।
अयोग्य	किसी व्यक्ति को फ़ूड स्टैम्प या TANF से निकालने की कार्रवाई का मामला क्योंकि उसने सच नहीं बताया था और वे लाभ प्राप्त किए थे जो उसे प्राप्त नहीं करने चाहिए थे।
इलेक्ट्रॉनिक लाभ स्थानांतरण (EBT)	फ़ूड स्टैम्प के लिए पात्र व्यक्तियों को लाभ का भुगतान करने के लिए जॉर्जिया में इस्तेमाल की जाने वाली प्रणाली। सहायता प्राप्त करने वाले व्यक्तियों को EBT डेबिट कार्ड जारी किए जाते हैं, जिनका इस्तेमाल उनके फ़ूड स्टैम्प खातों तक पहुँच करने के लिए किया जाता है।
EPPICard डेबिट मास्टरकार्ड	जॉर्जिया में नकद सहायता प्राप्त करने वाले व्यक्तियों के लिए जेरोक्स द्वारा जारी किया गया नया डेबिट कार्ड। EPPICard डेबिट मास्टरकार्ड उन स्थानों पर खरीद और नकद निकासी के लिए स्वीकार किया जाएगा जहाँ मास्टरकार्ड स्वीकार किया जाता है।
घर के सदस्य	वे व्यक्ति जो आपके घर में रहते हैं। फ़ूड स्टैम्प के लिए, वे व्यक्ति जो साथ रहते हैं और अपने खाद्य एक साथ खरीदते और तैयार करते हैं।
आय	जैसे मजदूरी, वेतन, कमीशन, बोनस, कामगार क्षतिपूर्ति, विकलांगता पेंशन, सेवानिवृत्ति लाभ, ब्याज, बाल समर्थन जैसे भुगतान या प्राप्त धन का कोई अन्य रूप।
प्रवासी खेत मजदूर	वे व्यक्ति जो मौसमी खेत मजदूर हैं और जो काम करने के लिए या खेती के काम की तलाश में एक जगह से दूसरी जगह जाते हैं।
संसाधन	नकद, संपत्ति, संपदा जैसे बैंक खाते, वाहन, स्टॉक, बॉन्ड, और जीवन बीमा।
मौसमी खेत मजदूर	वे व्यक्ति जो रोपण, कटाई या उत्पादन पैकिंग में साल में कुछ समय काम करते हैं। उन्हें अस्थायी तौर पर काम पर रखा जाता है जब काम के लिए खेत के नियमित आधार पर रखे गए मजदूरों से ज़्यादा मजदूरों की ज़रूरत होती है।



इस आवेदन में इस्तेमाल किए गए शब्दों का क्या मतलब है? (जारी)

इस चार्ट में उन शब्दों को स्पष्ट किया गया है जिनका हमने इस आवेदन में इस्तेमाल किया है।

<p>SNAP/फूड स्टैम्प प्रोग्राम में तस्करी</p>	<p>तस्करी SNAP लाभों का मतलब है:</p> <p>(1) EBT कार्ड, कार्ड नंबर और PIN नंबर के माध्यम से या हस्तलिखित वाउचर और हस्ताक्षर करके लिए गए SNAP लाभों को या तो सीधे, परोक्ष रूप से, या अन्य लोगों के साथ मिलीभगत या साँठ-गाँठ में नकदी या पात्र खाद्य के अलावा अन्य लाभ के लिए खरीदना, बेचना, चोरी करना, या अन्यथा आदान-प्रदान करना; (2) आग्नेयास्त्रों, गोला-बारूद, विस्फोटक, या नियंत्रित पदार्थों का आदान प्रदान; (3) SNAP के लाभों से ऐसा उत्पाद खरीदना जिसमें ऐसा कंटेनर हो जिसमें उत्पाद को त्यागकर नगद राशि प्राप्त करने के इरादे से वापसी जमा की जरूरत हो और जमा राशि के लिए कंटेनर लौटाना, जानबूझकर उत्पाद त्यागना, और जमा राशि के लिए कंटेनर जानबूझकर लौटाना; (4) उत्पाद को फिर से बेचकर पात्र खाद्य के अलावा नकदी या लाभ के इरादे से SNAP के लाभों से उत्पाद खरीदना, और बाद में पात्र खाद्य के अलावा नकदी या लाभ के लिए SNAP के लाभों से खरीदा गया उत्पाद जानबूझकर बेचना; (5) पात्र खाद्य के अलावा नकदी या लाभ के लिए मूल रूप से SNAP के लाभों से खरीदा गया उत्पाद जानबूझकर खरीदना।</p>
<p>योग्य विदेशी/प्रवासी</p>	<p>योग्य विदेशी/आप्रवासी ऐसा व्यक्ति है जो कानूनी तौर से यू.एस. में रह रहा है और जो निम्नलिखित श्रेणियों में से किसी में आता है: ऐसा व्यक्ति जो आप्रवास और राष्ट्रियता अधिनियम (INA) के अंतर्गत कानूनी तौर पर स्थायी निवास (LPR) के लिए स्वीकार किया गया हो; अमेरिसियन 1988 के विदेश संचालन, निर्यात वित्त-पोषण और संबंधित कार्यक्रम विनियोजन अधिनियम की धारा 584 के अंतर्गत आप्रवासी; ऐसा व्यक्ति जिसे INA की धारा 208 के अंतर्गत शरण दी गई हो; शरणार्थी, जिन्हें INA की धारा 207 के अंतर्गत स्वीकार किया गया हो; ऐसा व्यक्ति जो INA की धारा 212(d)(5) के अंतर्गत यूएस में कम-से-कम एक साल से पैरोल पर हो; ऐसा व्यक्ति जिसका निर्वासन INA की धारा 243(h) जैसा कि 1 अप्रैल, 1997 से पहले प्रभाव में है, या INA की धारा 241(b)(3) यथासंशोधित के अंतर्गत रोका गया है; ऐसा व्यक्ति जिसे INA की धारा 203(a)(7) जैसा कि 1 अप्रैल, 1980 से पहले प्रभाव में है के अंतर्गत सशर्त प्रवेश दिया गया है; क्यूबा या हैती के प्रवासी जैसा कि 1980 के शरणार्थी शिक्षा सहायता अधिनियम की धारा 501(e) में परिभाषित किया गया है; 2000 के तस्करी पीड़ित संरक्षण अधिनियम की धारा 107(b)(1) के अंतर्गत मानव तस्करी के शिकार व्यक्ति; पस्त आप्रवासी जो 1996 के निजी जिम्मेदारी और कार्य अवसर सामंजस्य अधिनियम, यथासंशोधित की धारा 431 (c) में निर्धारित शर्तें पूरी करते हैं; अफगानिस्तान या इराक के प्रवासी जिन्हें INA की धारा 101(a)(27) के अंतर्गत विशेष आप्रवासी का दर्जा दिया गया हो (निर्दिष्ट शर्तों के अधीन); INA की धारा 289 के अंतर्गत कनाडा में जन्मे अमेरिका में रहने वाले अमेरिकी नेटिव इंडियन या भारतीय आत्मनिर्णय और शिक्षा सहायता अधिनियम 4(e) के अंतर्गत संघ की मान्यता प्राप्त भारतीय जनजाति के गैर-नागरिक और हर्मोंग या हाईलैंड लाओतियन आदिवासी सदस्य जिन्होंने वियतनाम काल (8/05/1964 – 5/07/1975) के दौरान सैन्य या बचाव अभियान में भाग लेकर यू.एस. कर्मचारियों की सहायता की थी।</p>
<p>आवेदक</p>	<p>ऐसा व्यक्ति जो सार्वजनिक सहायता/लाभ के लिए आवेदन करना या उन्हें प्राप्त करना चुनता है</p>
<p>गैर-आवेदक</p>	<p>ऐसा व्यक्ति जो सार्वजनिक सहायता/लाभ के लिए आवेदन करना या उन्हें प्राप्त करना नहीं चुनता गैर-आवेदकों को SSN, नागरिकता या आप्रवास स्थिति प्रदान करने की जरूरत नहीं होती।</p>
<p>सहायता यूनिट</p>	<p>सहायता यूनिट में ऐसे पात्र व्यक्ति शामिल हैं जो एक साथ रहते हैं और सार्वजनिक सहायता/लाभ एक साथ प्राप्त करते हैं।</p>



मैं किसके लिए आवेदन कर रहा हूँ? उन सबको चेक करें जो लागू हों:

- फूड स्टैम्प
फूड स्टैम्प कार्यक्रम पात्र घरों की खाद्य और पोषण संबंधी जरूरतें पूरा करने में मदद करता है।
- जरूरतमंद घरों के लिए अस्थायी सहायता (TANF)
जरूरतमंद घरों के लिए अस्थायी सहायता (TANF) बच्चों वाले पात्र घरों को मजबूत करने के लिए अस्थायी मासिक नकद भुगतान, एकल नकद भुगतान, या अन्य सहायता सेवाएँ प्रदान करता है। अगर आप बच्चे के माता-पिता, या देखभालकर्ता नहीं हैं और अनुदान में शामिल होना चाहते हैं, तो हमारी अपेक्षा होगी कि आप काम के कार्यक्रम में भाग लें।
- शरणार्थी नकद सहायता
शरणार्थी नकद सहायता कार्यक्रम में ऐसे शरणार्थी घरों को भी वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है जो TANF कार्यक्रम के पात्र नहीं हैं। शरणार्थी शब्द में शरणार्थी, हैती/क्यूबा के प्रवेश करने वाले, मानव तस्करी के शिकार, अमेरासियन, और बिना साथ के नाबालिग शरणार्थी शामिल हैं।
- Medicaid
Medicaid बुजुर्गों, नेत्रहीन या विकलांग वयस्कों, गर्भवती महिलाओं, बच्चों और घरों को चिकित्सा कवरेज प्रदान करता है। जब आप आवेदन करते हैं, तो हम सभी Medicaid कार्यक्रम देखते हैं और फैसला करते हैं कि आप कौन-कौनसे कार्यक्रम प्राप्त करने के योग्य हैं।

हमें आवेदक के बारे में बताएँ

क्या हमसे संवाद करने के लिए आवेदक या आवेदक की ओर से आवेदन करने वाले व्यक्ति को सहायता की जरूरत है? अगर ऐसा है, तो वह सब चेक करें जो लागू हो।

() TTY () ब्रेल () बड़ा प्रिंट () ई-मेल () वीडियो रिसे () सांकेतिक भाषा दुभाषिया _____
() विदेशी भाषा दुभाषिया (भाषा बताएँ) _____ () अन्य _____

कृपया आवेदक के बारे में नीचे दिया गया चार्ट भरें।

प्रथम नाम	मध्य आदयाक्षर	अंतिम नाम	उपाधि
सड़क का पता जहाँ आप रहते हैं		अपार्टमेंट	
शहर	राज्य	ज़िप कोड	
डाक का पता (अगर भिन्न हो)			
शहर	राज्य	ज़िप कोड	
मुख्य टेलीफोन नंबर	अन्य संपर्क नंबर	ई-मेल पता (वैकल्पिक)	
हस्ताक्षर	तिथि		
अगर 'X' ने हस्ताक्षर किए हों तो गवाह के हस्ताक्षर	तिथि		
For Office Use Only (केवल कार्यालय के इस्तेमाल के लिए)		Date Received By The County	



क्या मैं फूड स्टैम्प्स शीघ्र प्राप्त करने के लिए योग्य हूँ?

यह देखने के लिए कि क्या आप 7 दिन के भीतर फूड स्टैम्प्स प्राप्त कर सकते हैं आवेदक और घर के सभी सदस्यों के बारे में इन सवालों के जवाब दें।

1. क्या आप या घर का कोई सदस्य आप्रवासी या मौसमी खेत मजदूर है? हाँ नहीं
2. कुल सकल अर्जित आय जो इस महीने के लिए प्राप्त की जाएगी: \$ _____
 नियोक्ता का नाम _____
 रोजगार शुरू होने की तिथि _____ रोजगार समाप्ति तिथि _____
 वेतन की दर _____ साप्ताहिक काम के घंटे _____ सप्ताह/द्वि-सप्ताह/अर्द्ध-माह/माह (एक पर गोला लगाएँ)
3. कुल सकल अनर्जित आय जो इस महीने के लिए प्राप्त की जाएगी: \$ _____
 अनर्जित आय का प्रकार _____ राशि _____ सप्ताह/द्वि-सप्ताह/अर्द्ध-माह/माह (एक पर गोला लगाएँ)
 अनर्जित आय का प्रकार _____ राशि _____ सप्ताह/द्वि-सप्ताह/अर्द्ध-माह/माह (एक पर गोला लगाएँ)
4. इस महीने के लिए कुल अर्जित और अनर्जित आय: \$ _____
5. आप और घर के सभी सदस्यों के पास नकद या बैंक में कितना पैसा है? \$ _____
6. आप और घर के सभी सदस्य किराये या मोर्टगेज के लिए कितना भुगतान करते हैं? \$ _____
7. आप और घर के सभी सदस्य बिजली, पानी, गैस, आदि के लिए कितना भुगतान करते हैं? \$ _____

क्या मैं अपने लिए फूड स्टैम्प्स या Medicaid के लिए आवेदन करने के लिए किसी को चुन सकता हूँ?

यह अनुभाग केवल उस स्थिति में भरें अगर आप चाहते हैं कि कोई और आपका आवेदन पत्र भरे, आपकी भेटवार्ता पूरी करे, और/या जब आप स्टोर पर नहीं जा सकते तो खाद्य खरीदने के लिए आपके EBT कार्ड का इस्तेमाल करें। अगर आप Medicaid के लिए आवेदन कर रहे हैं, तो आप अपनी ओर से चिकित्सा सहायता के लिए आवेदन करने के लिए एक से ज़्यादा व्यक्ति चुन सकते हैं।

नाम: _____ फ़ोन: _____
 पता: _____ अपार्टमेंट: _____
 शहर: _____ राज्य: _____ ज़िप: _____
 नाम: _____ फ़ोन: _____
 पता: _____ अपार्टमेंट: _____
 शहर: _____ राज्य: _____ ज़िप: _____

Medicaid के लिए, क्या आप चाहते हैं कि यह व्यक्ति आपके Medicaid कार्ड की प्रति ले? हाँ नहीं



हमें आवेदक और घर के सभी सदस्यों के बारे में बताएँ

कृपया आवेदक और घर के सभी सदस्यों के बारे में नीचे दिया गया चार्ट भरें। निम्नलिखित संघीय कानून और विनियम: 2008 का खाद्य और पोषण अधिनियम, 7 U.S.C. § 2011-2036, 7. C.F.R. § 273.2, 45 C.F.R. § 205.52, 42 C.F.R. § 435.910, and 42 C.F.R. § 435.920, DFCS को आपके और आपके घर के सदस्यों का(के) सामाजिक सुरक्षा नंबर के लिए अनुरोध करने के लिए अधिकृत करते हैं। अगर आपके घर में कोई सदस्य हमें अपनी नागरिकता, आप्रवास स्थिति, या सामाजिक सुरक्षा नंबर नहीं देना चाहता, तो उस व्यक्ति को गैर-आवेदक के रूप में नामित किया जा सकता है। इसका मतलब यह है कि इस व्यक्ति पर आवेदक के रूप में विचार नहीं किया जाएगा और यह लाभ के लिए पात्र नहीं होगा। तथापि, घर के अन्य सदस्य अभी भी लाभ प्राप्त करने में सक्षम हो सकते हैं, अगर वे अन्यथा पात्र हैं। अगर आप चाहते हैं कि हम तय करें कि घर का कोई सदस्य लाभ के लिए पात्र है या नहीं, तो आपको हमें तब भी उनकी नागरिकता या आप्रवास स्थिति के बारे में बताना होगा और हमें उनका SSN देना होगा। घर की पात्रता और लाभ के स्तर के निर्धारण के लिए आपको तब भी हमें अपनी आय और संसाधनों के बारे में बताना होगा। अगर व्यक्ति हमें अपनी नागरिकता या आप्रवास स्थिति नहीं देते तो संयुक्त राज्य अमेरिका नागरिकता और आप्रवास सेवा (USCIS) पात्रता के लिए व्यवस्थित विदेशी सत्यापन (SAVE) प्रणाली को सूचित नहीं किया जाएगा। तथापि अगर आपके आवेदन पर आप्रवास स्थिति की जानकारी प्रस्तुत की गई है, तो इस जानकारी को SAVE प्रणाली के माध्यम से सत्यापित किया जा सकता है और इससे घर की पात्रता और लाभ के स्तर पर असर हो सकता है।

नाम	आपसे संबंध	क्या यह व्यक्ति लाभ के लिए आवेदन कर रहा है?	जन्म तिथि	सामाजिक सुरक्षा नंबर	लिंग	हिस्पैनिक/लातिनो?	नस्ल कोड	क्या आप यू.एस. नागरिक, योग्य विदेशी/आप्रवासी या हमोंग/हाईलैंड लाओतियन आप्रवासी हैं? (केवल आवेदक) (हाँ/नहीं)
						(वैकल्पिक)	(वैकल्पिक)	
प्रथम मध्य आद्याक्षर अंतिम		(हाँ/नहीं)	फॉरमेट (/--/--)	(केवल आवेदक)	(पु./स्त्री.)	(हाँ/नहीं)	(नीचे कोड देखें)	
	स्वयं							

नस्ल कोड (उन सबको चुनें जो लागू हों):

AI – अमेरिकी नेटिव इंडियन /अलास्का के मूल निवासी **AS** – एशियाई

BL – अश्वेत/अफ्रीकी अमेरिकी

HP – मूल हवाईयन/प्रशांत द्वीपवासी

WH – श्वेत

नस्ल/जातीयता की जानकारी देकर, आप हमें अपने कार्यक्रम गैर-भेदभावपूर्ण तरीके से व्यवस्थित करने में मदद करेंगे। आपके घर को हमें यह जानकारी देने की ज़रूरत नहीं है और इससे आपकी योग्यता या लाभ का स्तर प्रभावित नहीं होगा।

आवेदक और सभी घर के सदस्यों के बारे में हमें और अधिक बताएँ

यह फैसला करने के लिए हमें आवेदक और घर के सभी सदस्यों के बारे में ज़्यादा जानकारी की ज़रूरत है कि लाभ के लिए कौन पात्र है। कृपया नीचे के पृष्ठ पर केवल उन लाभों के बारे में सवालों के जवाब दें जो आप प्राप्त करना चाहते हैं।



जॉर्जिया मानव सेवा विभाग लाभों के लिए आवेदन



1. क्या किसी ने अन्य काउंटी या राज्य में कोई लाभ प्राप्त किया है?

हाँ नहीं

अगर हाँ:

कौन: _____

कहाँ: _____

कब: _____

2. क्या किसी को इस बारे में गलत जानकारी देने का दोषी ठहराया गया है कि वे कहाँ रहते हैं और वे कौन हैं ताकि वे 8/22/96 के बाद एक से ज़्यादा क्षेत्रों में अनेक FS लाभ प्राप्त कर सकें?

हाँ नहीं

अगर हाँ:

कौन: _____

कहाँ: _____

कब: _____

3. क्या आपके घर में किसी ने आवेदन की तिथि से 30 दिन के भीतर स्वेच्छा से काम छोड़ा है या स्वेच्छा से अपने काम के घंटे प्रति सप्ताह 30 घंटे से कम किए हैं?

हाँ नहीं

अगर हाँ, तो किसने छोड़ा है? _____

उसने क्यों छोड़ा? _____

4. क्या कोई गर्भवती है? *कृपया गर्भावस्था का सबूत दें, अगर उपलब्ध है।

हाँ नहीं

(यह सवाल केवल फूड स्टैम्प के आवेदकों पर लागू नहीं होता)

कौन: _____

नियत तिथि: _____

5. Medicaid के लिए, क्या किसी के पिछले 3 महीने में बकाया चिकित्सा बिल हैं?

हाँ नहीं

(यह सवाल केवल फूड स्टैम्प या TANF के आवेदकों पर लागू नहीं होता)

6. क्या कोई फूड स्टैम्प या TANF कार्यक्रम के लिए अयोग्य घोषित किया गया है?

हाँ नहीं

अगर हाँ:

कौन: _____

कहाँ: _____

7. क्या कोई किसी अपराध के लिए सज़ा या जेल से बचने की कोशिश कर रहा है?

हाँ नहीं

(केवल फूड स्टैम्प और TANF)

अगर हाँ, तो कौन: _____



जॉर्जिया मानव सेवा विभाग लाभों के लिए आवेदन



8. क्या कोई परिवीक्षा या पैरोल की शर्तों का उल्लंघन कर रहा है? (केवल फूड स्टैम्प और TANF के लिए)

हाँ नहीं

अगर हाँ, तो कौन: _____

9. क्या किसी को 8/22/96 के बाद नियंत्रित मादक पदार्थ रखने, इस्तेमाल करने या वितरण से संबंधित व्यवहार के कारण अपराध की सज़ा मिली है? (केवल FS और TANF)

हाँ नहीं

या हिंसक अपराध? (TANF केवल)

अगर हाँ:

कौन: _____

कब: _____

10. क्या आप या घर के किसी सदस्य को 8/22/96 के बाद नशीली दवाओं के लिए फूड स्टैम्प लाभ का व्यापार करने का दोषी पाया गया है? हाँ नहीं

अगर हाँ:

कौन: _____

कब: _____

11. क्या आप या घर के किसी सदस्य को 8/22/96 के बाद \$500 से ज़्यादा के लिए फूड स्टैम्प लाभ खरीदने या बेचने के लिए सज़ा मिली है? हाँ नहीं

अगर हाँ:

कौन: _____

कब: _____

12. क्या आप या घर के किसी सदस्य को 8/22/96 के बाद बंदूकों, गोला-बारूद या विस्फोटकों के लिए फूड स्टैम्प लाभ का व्यापार करने के लिए सज़ा मिली है? हाँ नहीं

अगर हाँ:

कौन: _____

कब: _____

13. क्या किसी ने TANF धन या EPPIC कार्ड का इस्तेमाल निम्नलिखित प्रतिष्ठानों में किया गया है, शराब की दुकानें, कैसीनो, पोकर कक्ष, वयस्क मनोरंजन व्यापार, जमानत बॉन्ड, नाइट क्लब, सैलून/सराय, बिंगो हॉल, रेस ट्रैक, बंदूक/गोला-बारूद स्टोर, कूज जहाज, मानसिक पाठक, धूम्रपान की दुकानें, टैटू/छिद्रण की दुकानें, और स्पा/मालिश सैलून? हाँ नहीं

अगर हाँ:

कौन: _____

कब: _____



जॉर्जिया मानव सेवा विभाग

लाभों के लिए आवेदन



फूड स्टैम्प कार्यक्रम के दंड

अगर घर का कोई सदस्य फूड स्टैम्प के किसी नियम को जानबूझकर तोड़ता है तो उसे फूड स्टैम्प कार्यक्रम से एक साल से लेकर स्थायी रूप से वर्जित किया जा सकता है, \$250,000 तक का जुर्माना, 20 साल तक कैद या दोनों किया जा सकता है। वह अन्य लागू संघीय और राज्य कानूनों के अंतर्गत भी अभियोजन का विषय हो सकता/सकती है। अगर अदालत आदेश देती है तो उसे अतिरिक्त 18 महीने के लिए भी फूड स्टैम्प कार्यक्रम से वर्जित किया जा सकता है।

अगर घर का कोई सदस्य फूड स्टैम्प के नियमों को जानबूझकर तोड़ता है तो उसे पहले अपराध के लिए एक साल तक, दूसरे अपराध के लिए दो साल तक, और तीसरे अपराध के लिए स्थायी रूप से फूड स्टैम्प कार्यक्रम नहीं मिल सकेगा।

अगर अदालत आप या घर के किसी सदस्य को नियंत्रित पदार्थ की बिक्री से जुड़े सौदे में फूड स्टैम्प लाभ का इस्तेमाल करने या प्राप्त करने का दोषी पाती है, तो आप या घर का वह सदस्य पहले अपराध के लिए दो साल के लिए और दूसरे अपराध के लिए स्थायी रूप से लाभ का पात्र नहीं हो सकेगा।

अगर अदालत आप या घर के किसी सदस्य को आग्नेयास्त्रों, गोला-बारूद या विस्फोटकों की बिक्री से जुड़े सौदे में फूड स्टैम्प लाभ का इस्तेमाल करने या प्राप्त करने का दोषी पाती है, तो आप या घर का वह सदस्य इस उल्लंघन के पहले अपराध पर फूड स्टैम्प कार्यक्रम में भाग लेने के लिए स्थायी रूप से अयोग्य हो जाएगा।

अगर अदालत आप या घर के किसी सदस्य को **\$500** या उससे ज़्यादा की कुल राशि के लिए तस्करी के लाभ होने का दोषी पाती है, तो आप या घर का वह सदस्य इस उल्लंघन के पहले अपराध पर फूड स्टैम्प कार्यक्रम में भाग लेने के लिए स्थायी रूप से अयोग्य हो जाएगा।

अगर यह पाया जाता है कि आप या घर के किसी सदस्य को अनेक फूड स्टैम्प लाभ प्राप्त करने के लिए पहचान के संबंध में (वे कौन हैं) या निवास की जगह (जहाँ वे रहते हैं) धोखाधड़ी का बयान या प्रतिनिधित्व दिया है, तो आप या घर का वह सदस्य **10** साल की अवधि के लिए फूड स्टैम्प कार्यक्रम में भाग लेने के लिए अयोग्य हो जाएगा।

सभी **Medicaid**, फूड स्टैम्प्स और **TANF** आवेदकों के लिए:

मैंने इस फ़ॉर्म में सबकुछ पढ़ और भर दिया है जो आवेदक और आवेदक के घर पर लागू होता है। मैं, झूठी गवाही के दंड के अंतर्गत, प्रमाणित करता हूँ कि मेरे द्वारा प्रदान की सभी जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सत्य और पूरी है। मैं समझता हूँ कि अगर मैंने पूरी सच्चाई नहीं बताई तो मुझे कानून द्वारा दंडित किया जा सकता है।

आवेदक के हस्ताक्षर

तिथि

अधिकृत प्रतिनिधि के हस्ताक्षर

तिथि

केस मैनेजर का नाम और हस्ताक्षर
(Case Manager's Name and Signature)

तिथि
(Date)