

Chương Trình Hỗ Trợ Dinh Dưỡng Bổ Sung (SNAP) giúp những người có ít tiền hoặc không có tiền mua thực phẩm cho những bữa ăn dinh dưỡng tại các cửa hàng tham gia. Phúc lợi SNAP làm tăng sức mua thực phẩm của hộ gia đình khi được thêm vào tiền của hộ gia đình.

Một hộ gia đình là bất kỳ người, gia đình hoặc nhóm người nào sống, mua và ăn cơm với nhau. Bất kỳ hộ gia đình nào đạt thu nhập cơ bản và các yêu cầu khác có thể nhận được các phúc lợi SNAP.

Để nộp đơn cho SNAP:

- Gọi - 1-855-306-8959; hoặc
- Bắt đầu đơn đăng ký của bạn trực tuyến tại <https://kynect.ky.gov/>; hoặc
- Đến văn phòng DCBS tại địa phương để nộp đơn trực tiếp; hoặc
- In bản cứng của đơn trên trang tiếp theo, điền đầy đủ và đem lại văn phòng DCBS địa phương hoặc gửi tới: DCBS, P.O. Box 2104, Frankfort, KY 40602

Nếu bạn gặp khó khăn liên lạc với chúng tôi vì bạn không nói được tiếng Anh hoặc có khuyết tật, vui lòng cho chúng tôi biết.

Hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí hoặc các trợ giúp và dịch vụ khác được cung cấp theo yêu cầu.

Nếu bạn nộp đơn trực tuyến hoặc in ra một đơn trên mạng Internet và gửi đi, Một cuộc phỏng vấn được bắt buộc trước khi đơn có thể được giải quyết. Địa điểm và địa chỉ gửi thư cho mỗi văn phòng Hỗ Trợ Gia đình được liệt kê ở [đây](#). Phúc lợi sẽ bắt đầu kể từ ngày đơn của bạn được nhận.

Hộ gia đình của bạn có thể chỉ định một người khác làm người đại diện được ủy quyền của bạn để hành động cho bạn để hoàn thành cuộc phỏng vấn cho phúc lợi SNAP và sử dụng phúc lợi của bạn để mua thực phẩm cho hộ gia đình bạn.

Nếu hộ gia đình bạn cần giúp đỡ ngay lập tức, bạn có thể nhận được phúc lợi SNAP của bạn trong vòng vài ngày sau khi nộp đơn, nếu:

- Chi phí thuê nhà/trả tiền nhà mua thế chấp và tiền cho tiện ích nhà hàng tháng của gia đình bạn là nhiều hơn thu nhập ròng hàng tháng; hoặc
- Thu nhập ròng hàng tháng của gia đình bạn là dưới 150 đô la và các nguồn tài nguyên, chẳng hạn như tiền mặt hoặc tài khoản ngân hàng, tổng cộng 100 đô la hoặc ít hơn; hoặc
- Hộ gia đình của bạn bao gồm các thành viên di cư nghèo hoặc lao động nông nghiệp theo mùa.

Người nộp đơn SNAP có quyền để:

- Nộp đơn SNAP vào cùng ngày bạn liên lạc với DCBS để nộp.
- Được thông báo nếu SNAP được chấp thuận hoặc bị từ chối trong vòng 30 ngày kể từ ngày nộp đơn.
- Nhận phúc lợi SNAP trong vòng vài ngày nếu bạn hội đủ điều kiện, có ít tiền hoặc không có tiền và bạn đáp ứng các yêu cầu thu nhập nhất định.
- Yêu cầu một điều trần công bằng, nếu bạn không đồng ý với bất kỳ hành động nào đưa ra trong hồ sơ của bạn.

Để biết thêm thông tin về SNAP, hãy liên hệ với DCBS theo số 1- (855) 306-8959.

Theo luật dân quyền Liên bang và các quy định và chính sách dân quyền của Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ (USDA), USDA, các Cơ quan, văn phòng, và nhân viên, và các tổ chức của nó tham gia vào hoặc quản lý các chương trình USDA là bị cấm phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tín ngưỡng tôn giáo, khuyết tật, tuổi tác, niềm tin chính trị, hoặc trả đũa hoặc trả thù cho các hoạt động dân quyền trước trong bất kỳ chương trình hoặc hoạt động nào được thực hiện hoặc tài trợ bởi USDA.

Người có khuyết tật người đòi hỏi các phương tiện truyền thông thay thế khác cho thông tin chương trình (ví dụ như chữ nổi Braille, bản in lớn, băng ghi âm, Ngôn Ngữ Ký Hiệu Hoa Kỳ, v.v ...) nên liên hệ với Cơ quan (Tiểu bang hoặc địa phương) nơi họ đã nộp đơn xin phúc lợi. Những cá nhân người có khiếm thính, lãng tai hoặc có khuyết tật nói có thể liên lạc với USDA thông qua Dịch Vụ Chuyển Tiếp Liên Bang theo số (800) 877-8339. Ngoài ra, thông tin chương trình có thể được cung cấp bằng các ngôn ngữ khác bên cạnh tiếng Anh.

Để nộp một đơn khiếu nại về kỳ thi chương trình, hãy hoàn thành Mẫu Đơn Khiếu Nại Về Phân Biệt Kỳ Thi Chương Trình USDA, (AD-3027) được tìm thấy trực tuyến tại: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, và tại bất kỳ văn phòng USDA nào, hoặc viết thư gửi đến USDA và cung cấp trong bức thư tất cả các thông tin được yêu cầu trong mẫu đơn. Để yêu cầu một bản của mẫu đơn khiếu nại, hãy gọi (866) 632-9992. Gửi mẫu đơn được điền đầy đủ hoặc thư cho USDA bằng cách:

- (1) gửi thư: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; hoặc
- (3) điện thư email: program.intake@usda.gov.

Cơ quan này là cơ quan cung cấp cơ hội bình đẳng.

Bạn cũng có thể nộp đơn khiếu nại của bạn với Cabinet for Health and Family Services, Office of Human Resource Management, EEO Compliance Branch, 275 East Main Street, 5C-D, Frankfort, Kentucky 40621 hoặc gọi (502) 564-7770 Số Máy Lẻ 4107.

Nếu bạn có các khiếu nại khác về hồ sơ SNAP của mình, bạn có thể gọi Văn phòng của Ombudsman theo số 1-800-372-2973 hoặc (Chế Độ Điện Thoại Văn Bản) 1-800-627-4702.

Nếu bạn không đồng ý với một điều gì đó mà **chúng tôi đã làm** cho đơn SNAP của bạn, bạn có thể yêu cầu một điều trần **trong vòng 90 ngày** kể từ ngày bạn nhận được thông báo từ chúng tôi về đơn xin SNAP của bạn. Để yêu cầu một điều trần:

Gọi 1-855-306-8959; **HOẶC**

Viết lý do yêu cầu một điều trần của bạn, ký tên và ghi ngày tháng năm, rồi: Đưa cho cho bất kỳ văn phòng DCBS nào; **HOẶC**

Gửi đến: Cabinet for Health and Family Services, Division of Administrative Hearings
Families and Children Administrative Hearings Branch,
105 Sea Hero Road, Suite 2, Frankfort, KY 40601

FS-1 (Vietnamese)
(R. 10/18)
921 KAR 3:030

KHỞI THỊNH VƯỢNG CHUNG KENTUCKY
Nội Các cho Dịch Vụ Y Tế Và Gia Đình
Sở Dịch Vụ Tại Cộng Đồng
Bộ Phận Hỗ Trợ Gia Đình

Đơn Đăng Ký SNAP

Chương Trình Hỗ Trợ Dinh Dưỡng Bổ Sung (SNAP) là một chương trình để giúp bạn mua thực phẩm tốt cho sức khỏe.

Nếu bạn gặp khó khăn khi giao tiếp với chúng tôi vì bạn không nói được tiếng Anh hoặc bị khuyết tật, vui lòng báo cho chúng tôi biết. Hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí hoặc các hỗ trợ và dịch vụ khác được cung cấp theo yêu cầu.

Bằng Cách Nào Tôi Nhận Được Lợi Ích SNAP?

Bước 1. Điền đơn đăng ký.

Bất cứ ai cũng có thể điền đơn đăng ký. Trả lời nhiều câu hỏi nhất có thể. **Nếu bạn đăng ký SNAP và không thể điền tất cả 10 trang của đơn đăng ký này hôm nay thì hãy chắc chắn điền vào trang này, ký tên và nộp lại. Hãy điền và nộp những trang còn lại của đơn đăng ký (trang 2-10) sớm nhất có thể.**

Bước 2. Gửi lại đơn đăng ký cho chúng tôi.

Bạn có thể fax đơn đăng ký của bạn cho Cơ Quan Dịch Vụ Tại Cộng Đồng (DCBS) theo số (502) 573-2007 hoặc gửi qua đường bưu điện đến địa chỉ DCBS, P.O. Box 2104, Frankfort, KY 40602. Bạn cũng có thể mang đơn đăng ký đến văn phòng DCBS khi văn phòng mở cửa. Khi chúng tôi nhận được đơn đăng ký của bạn, bạn sẽ nhận được hướng dẫn để hoàn thành một cuộc phỏng vấn. Bạn có quyền được biết sớm nếu bạn được nhận lợi ích. **Ngày chúng tôi nhận được trang này với tên, địa chỉ và chữ ký của bạn là thời điểm chúng tôi bắt đầu xác định xem bạn có đủ điều kiện nhận lợi ích SNAP hay không. Đó cũng là ngày bắt đầu lợi ích SNAP cho bạn nếu bạn đủ điều kiện nhận lợi ích.**

Bước 3. Trao đổi với chúng tôi.

Tại cuộc phỏng vấn của bạn, bạn sẽ cần phải cho chúng tôi thấy:

- Bằng chứng bạn là ai, chẳng hạn như bằng lái xe, thẻ an sinh xã hội* hoặc giấy tờ chứng minh là người nước ngoài của bạn;
- Bằng chứng về những người sống trong nhà của bạn, chẳng hạn như hợp đồng cho thuê hoặc tuyên bố văn bản;
- Bằng chứng rằng bạn sống ở Kentucky;
- Bằng chứng về chi phí chăm sóc trẻ hoặc tiền trợ cấp nuôi con đã chi trả;
- Bằng chứng về chi phí sinh hoạt của bạn; và
- Bằng chứng về tiền bạn đã nhận trong 60 ngày qua, bao gồm bất kỳ cuống séc nào.

Nếu bạn không có tất cả các giấy tờ nói trên thì hãy cứ đến với cuộc phỏng vấn. Chúng tôi sẽ giúp bạn.

*Thông Tin Về Số An Sinh Xã Hội

Bạn có thể chọn cung cấp cho chúng tôi Số An Sinh Xã Hội của từng người trong gia đình bạn. Chúng tôi chỉ có thể cung cấp lợi ích SNAP cho những người cung cấp cho chúng tôi Số An Sinh Xã Hội hoặc bằng chứng chứng minh rằng họ đã đăng ký Số An Sinh Xã Hội. Bạn không cần phải cung cấp cho chúng tôi Số An Sinh Xã Hội của những người mà bạn không muốn được hưởng lợi ích SNAP.

Cho Chúng Tôi Biết Về Bạn

Tên Hợp Pháp:

(Họ) _____ (Tên) _____ (Tên Đệm Viết Tắt) _____ (Số An Sinh Xã Hội) _____

/ / _____
(Ngày Sinh) _____ (Địa Chỉ Gửi Thư) _____ (Thành phố) _____ (Tiểu bang) _____ (Mã Zip) _____

Quận Cư Ngụ _____ Số Điện Thoại (_____) _____ Của bạn Gần đó

Nếu địa chỉ đường phố của bạn khác với địa chỉ gửi thư thì hãy điền dưới đây:

(Địa Chỉ Đường Phố) _____ (Thành Phố) _____ (Tiểu Bang) _____ (Mã Zip) _____

Chữ Ký/Dấu Ấn (X)

Nhân Chứng (Nếu ký bởi X)

Ngày Hôm Nay

/ /

*Nếu bạn cần giúp đỡ điền đơn đăng ký này, hãy gọi số (855) 306-8959. Bạn có thể tìm thông tin về văn phòng địa phương của bạn tại địa chỉ:
https://prd.webapps.chfs.ky.gov/Office_Phone/index.aspx

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____

(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

Cho Chúng Tôi Biết Về Khả Năng Giao Tiếp Của Bạn và các Nhu Cầu Bố Trí Điều Chỉnh Khác

Ngôn Ngữ Nói: _____ Ngôn Ngữ Viết: _____

Bạn có khả năng Anh ngữ hạn chế? Có Không

Bạn có cần một thông dịch viên trong cuộc phỏng vấn của bạn không? Có Không Nếu có thì ngôn ngữ nào? _____

Bạn có bị khuyết tật mà giới hạn bạn theo bất kỳ cách nào và cần bố trí điều chỉnh không? Có Không Nếu có, Vui lòng cho chúng tôi biết để chúng tôi có thể hỗ trợ bạn. *Chọn tất cả các lựa chọn thích hợp:*

Thông dịch viên Ngôn Ngữ Ký Hiệu Mỹ

Thông Dịch Viên Gọi Ý

Thông Dịch Viên Nói

Thông Dịch Viên Xúc Giác

Thông Dịch Viên Qua Video

Dịch Vụ Chuyển Tiếp Viễn Thông

Chữ Nổi

Bản In Khổ Lớn

Trao đổi theo phương thức điện tử (email)

Lối dành cho xe lăn

Khác: _____

Thông Tin về Tình Trạng Nhập Cư

Bạn có thể nộp đơn đăng ký lợi ích SNAP cho hộ gia đình của mình ngay cả khi một số thành viên có thể không đủ điều kiện vì tình trạng nhập cư của họ. Ví dụ, cha mẹ không có tình trạng nhập cư hợp pháp có thể nộp đơn đăng ký lợi ích SNAP cho con cái họ là công dân Hoa Kỳ hoặc người nhập cư hợp pháp đủ tiêu chuẩn. Những người không có tình trạng nhập cư hợp pháp có thể không đủ điều kiện hưởng lợi ích SNAP. Chúng tôi sẽ không liên hệ với Sở Nhập Tịch và Di Trú Hoa Kỳ (USCIS) về những người mà bạn thông báo với chúng tôi là không có tình trạng nhập cư hợp pháp. Chúng tôi phải sử dụng thông tin về thu nhập và tài sản của họ để xem liệu những người còn lại trong hộ gia đình có thể nhận lợi ích SNAP hay không. Bạn không cần phải cung cấp cho chúng tôi các giấy tờ nhập cư cho những người bạn không muốn được hưởng lợi ích SNAP. Chúng tôi sẽ kiểm tra tình trạng nhập cư của những người nhập cư mà bạn đăng ký thông qua Hệ Thống Xác Minh Người Nước Ngoài Có Hệ Thống do USCIS vận hành. Thông tin chúng tôi nhận được có thể ảnh hưởng đến lợi ích SNAP của bạn.

Khi Nào Tôi Nhận Được Lợi Ích SNAP?

Bạn có thể nhận được lợi ích SNAP chậm nhất vào ngày thứ 5 sau khi bạn đăng ký. Lợi ích này được gọi là Lợi Ích Gấp. Nếu bạn đủ tiêu chuẩn nhận lợi ích này thì chúng tôi cần nhiều hơn là trang này. Xem phần dưới đây về Lợi Ích Gấp hoặc thắc mắc với chúng tôi.

Để nhận được lợi ích SNAP, bạn cần phải điền toàn bộ đơn đăng ký này. Chúng tôi cần **toàn bộ** đơn đăng ký để quyết định xem bạn có đủ điều kiện hay không, ngay cả khi bạn có đủ điều kiện hưởng Lợi Ích Gấp. Bạn cung cấp càng nhiều thông tin cho chúng tôi thì chúng tôi càng làm việc tốt hơn. Cung cấp cho chúng tôi tất cả các thông tin bạn có thể cung cấp. Nếu bạn cần giúp đỡ, hãy yêu cầu chúng tôi và chúng tôi sẽ giúp bạn. Bạn cũng cần nộp một bản sao ID của bạn như bằng lái xe, thẻ an sinh xã hội hoặc giấy tờ chứng minh là người nước ngoài của bạn.

Lợi Ích Gấp - Lợi Ích SNAP sau 5 ngày

Dưới đây là những người có thể nhận lợi ích SNAP trong vòng 5 ngày:

- Các hộ gia đình có ít hơn \$150 trong tổng thu nhập hàng tháng và \$100 tài sản hoặc ít hơn; hoặc
- Các hộ gia đình có tiền thuê, thế chấp và tiện ích cao hơn tổng thu nhập hàng tháng và tài sản của họ; hoặc
- Các hộ gia đình có người làm công nhân trang trại phải di chuyển hoặc làm việc theo mùa và có \$100 tài sản hoặc ít hơn với thu nhập đang mất đi hoặc bắt đầu.

Lợi Ích SNAP sau 30 ngày:

Nếu bạn không được hưởng Lợi Ích Gấp, bạn sẽ nhận được một lá thư cho bạn biết rằng:

- Bạn đủ điều kiện nhận lợi ích SNAP và khoản tiền lợi ích, hoặc
- Bạn không đủ điều kiện và lý do tại sao bạn không đủ điều kiện nhận lợi ích SNAP

Bạn có thể đồng thời nộp đơn đăng ký SNAP và các lợi ích khác. Nhưng đơn đăng ký SNAP của bạn sẽ được xử lý riêng. Chúng tôi phải xử lý đơn đăng ký SNAP của bạn dựa trên các quy tắc SNAP và cho bạn biết về quyết định của chúng tôi nhanh nhất có thể, nhưng không muộn hơn 30 ngày kể từ ngày chúng tôi nhận được đơn đăng ký đã ký của bạn. Đơn đăng ký SNAP của bạn sẽ không bị từ chối chỉ vì đơn đăng ký các lợi ích khác của bạn bị từ chối hoặc vì bạn bị mất các lợi ích khác mà bạn đã đang được nhận.

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____
(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

Tôi Có Thể Chọn Tìm Người Giúp Tôi Được Không?

Bạn có thể chọn tìm một ai đó giúp bạn. Bạn không bắt buộc phải làm điều này. Nhưng nếu bạn làm như vậy thì người này có thể điền đơn đăng ký của bạn, trả lời câu hỏi cho bạn, cung cấp thông tin tại cuộc phỏng vấn của bạn, và mua thức ăn của bạn bằng thẻ EBT. Chúng tôi sẽ có thể chia sẻ thông tin với người này. **Lưu ý:** Các Trung Tâm Phục Hồi Chức Năng Cai Nghiện Ma Túy và Rượu Nội Trú **phải** chỉ định một nhân viên để đăng ký cho các bệnh nhân.

| | | | |
|-------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| Người Đại Diện: | | | |
| (Họ) | (Tên) | (Tên Đệm Viết Tắt) | |
| (Địa Chỉ Gửi Thư) | (Thành Phố) | (Tiểu Bang) | (Mã Zip) |
| Ngày Sinh | ____ / ____ / ____ | () | _____ |
| | Tháng Ngày Năm | | Số Điện Thoại |

Cho Chúng Tôi Biết Về Những Người Trong Nhà Của Bạn

Một hộ gia đình hưởng lợi ích SNAP là một người hoặc một nhóm người sống với nhau và mua thực phẩm và nấu ăn cùng nhau. Nhóm này không cần phải có quan hệ họ hàng. **Những người sau đây sẽ là một hộ gia đình hưởng lợi ích SNAP nếu họ sống chung với nhau ngay cả khi họ không mua thực phẩm và nấu ăn cùng nhau:**

- Chính bạn và vợ hoặc chồng của bạn,
- Người con dưới 22 tuổi (ngay cả khi họ có con cái riêng) của bạn,
- Cha/mẹ của các em dưới 22 tuổi,
- Các trẻ em dưới 18 tuổi khác mà bạn chăm sóc, và
- Tất cả những người mua thực phẩm và nấu ăn cùng bạn.

Hướng Dẫn:

Trong bảng dưới đây, điền vào các ô cho mỗi người sống trong nhà của bạn. Nếu bạn không muốn đăng ký lợi ích cho một ai đó, hãy trả lời "không" cho câu hỏi đầu tiên dưới đây và chỉ điền tên, mối liên hệ với bạn, ngày sinh và số an sinh xã hội của họ nếu bạn biết.

Chúng tôi phải hỏi về dân tộc và chủng tộc để đảm bảo rằng lợi ích của chương trình được cung cấp mà không phân biệt chủng tộc, màu da, hoặc nguồn gốc quốc gia, nhưng bạn không bắt buộc phải trả lời. Câu trả lời của bạn sẽ không ảnh hưởng đến số lượng lợi ích bạn nhận được hoặc mức độ nhanh chóng bạn nhận được lợi ích. **Nếu bạn chọn trả lời, hãy sử dụng các mã sau đây:**

*Dân Tộc

H = Người Tây Ban Nha và Bồ Đào Nha hoặc La tinh

N = Không phải Người Tây Ban Nha và Bồ Đào Nha hoặc La tinh

**Chủng Tộc (Chọn tất cả các lựa chọn thích hợp)

B = Người Da Đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi

W = Người Da Trắng

N = Người Hawaii Bản Địa/ Người Dân Đảo Thái Bình Dương khác

A = Người Châu Á

I = Người Mỹ Bản Địa hoặc Người Alaska Bản Địa

***** Một số người phải đồng ý đăng ký làm việc và có thể phải tuân theo quy tắc làm việc/đào tạo khác để được hưởng lợi ích SNAP. Xin cho biết nếu từng người đồng ý đăng ký. Chúng tôi sẽ cho bạn biết xem các quy tắc làm việc/đào tạo khác có áp dụng cho bất cứ ai trong nhà của bạn hay không.**

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____

(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

| Đăng ký cho? Có/Không | Mua Thực Phẩm và Nấu Ăn Cùng Nhau? | Tên, Tên Đệm Viết Tắt, Họ | Số An Sinh Xã Hội (#) | Mối quan hệ với bạn | Ngày Sinh MM/DD/YY | Giới Tính Nam hoặc Nữ | *Dân Tộc | **Chủng Tộc | Công Dân Phải/Không Phải | ***Đồng Ý Đăng Ký Làm Việc? Có/Không |
|--------------------------|------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|----------|-------------|--------------------------|--------------------------------------|
| 1. | | | | CHÍNH BẠN | / / | | | | | |
| 2. | | | | | / / | | | | | |
| 3. | | | | | / / | | | | | |
| 4. | | | | | / / | | | | | |
| 5. | | | | | / / | | | | | |
| 6. | | | | | / / | | | | | |
| 7. | | | | | / / | | | | | |
| 8. | | | | | / / | | | | | |

Có ai có thẻ EBT Kentucky không? Có Không Nếu có thì là ai? _____

Liệt kê những người từ 18 tuổi trở lên đang học đại học hoặc trường dạy nghề: _____

Có ai nhận lợi ích SNAP từ tiểu bang khác không? Có Không Nếu có thì là tiểu bang nào? _____

Có ai trong nhà bạn bị kết án cung cấp thông tin sai về danh tính hoặc nơi cư ngụ để có được hoặc cố gắng có được lợi ích SNAP trong hơn một hộ gia đình tại cùng một thời gian kể từ ngày 22/8/96 không? Có Không Nếu có thì là ai? _____

Có ai đang chạy trốn trọng tội hoặc là người vi phạm quản chế/điều kiện ra tù sớm không? Có Không Nếu có thì là ai? _____

Có ai bị kết án trọng tội liên quan đến ma túy kể từ ngày 22/8/96 không? Có Không Nếu có thì là ai? _____

Có ai trong gia đình bạn bị kết án mua, bán, trao đổi hơn \$500 lợi ích SNAP kể từ ngày 22/8/96 không?

Có Không Nếu có thì là ai? _____

Có ai trong gia đình bạn bị kết án trao đổi lợi ích SNAP để lấy súng ống, đạn dược hoặc chất nổ kể từ ngày 22/8/96 không?

Có Không Nếu có thì là ai? _____

Bạn hay có bất cứ ai trong gia đình bạn bị kết án trao đổi lợi ích SNAP để lấy ma túy sau ngày 22/8/96 không?

Có Không Nếu có thì là ai? _____

HỘ GIA ĐÌNH CỦA BẠN CÓ NHỮNG CHI PHÍ NÀO?

Để nhận được tối đa các lợi ích SNAP, hãy cho chúng tôi về các hoá đơn của bạn. Việc không báo cáo hoặc cung cấp bằng chứng về chi phí sẽ được xem như một tuyên bố của gia đình bạn rằng bạn không muốn nhận khấu trừ cho các chi phí không được báo cáo. Dưới đây, hãy cho chúng tôi biết về các hóa đơn gia đình bạn phải trả.

Nơi Trú Ngụ và Tiện Ích

Hộ gia đình của bạn trả bao nhiêu cho các chi phí sau đây:

Tiền Thuê: \$ _____ / tháng

Tiền Thuê Lô Đất: \$ _____ / tháng

Tiền Thẻ Chấp: \$ _____ / tháng

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____
(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

Nếu bạn nộp thuế hoặc bảo hiểm **riêng biệt** với tiền thế chấp của bạn, hãy liệt kê các khoản dưới đây:

Thuế Tài Sản: \$ _____ mỗi _____

Bảo Hiểm Chủ Sở Hữu Nhà: \$ _____ mỗi _____

Đánh dấu vào ô bên cạnh các hóa đơn tiện ích bạn phải trả:

| | | | | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Đèn/Điện | <input type="checkbox"/> | Nước | <input type="checkbox"/> | Nước Thải |
| <input type="checkbox"/> | Ga | <input type="checkbox"/> | Rác/Phế Thải | | |
| <input type="checkbox"/> | Điện Thoại | <input type="checkbox"/> | Phí thu thêm của chủ nhà | | |
| <input type="checkbox"/> | Khác, giải thích _____ | | | | |

Có bất kỳ hóa đơn tiện ích nào bạn trả để sưởi ấm hoặc điều hòa không khí không? Có Không

Bạn đã nhận được hỗ trợ năng lượng (LIHEAP) trong năm qua tại địa chỉ hiện tại của bạn không? Có Không

Chi Phí Y Tế

Nếu bạn phải trả chi phí y tế mà bảo hiểm không chi trả cho bất cứ ai bị **tàn tật hoặc trên 59 tuổi** thì hãy cho chúng tôi biết. Đây có thể là chi phí cho bác sĩ hoặc bệnh viện, thuốc men, di chuyển, lệ phí bảo hiểm y tế, hoặc các chi phí y tế khác.

Người chi trả: _____ Số tiền: \$ _____ / tháng

Chăm Sóc Ban Ngày

Nếu bạn phải trả chi phí chăm sóc ban ngày cho một đứa trẻ hoặc người lớn đang sống với bạn thì hãy cho chúng tôi biết.

Người được chăm sóc: _____ Người trả chi phí chăm sóc: _____

Số tiền: \$ _____ / tháng

Trợ Cấp Nuôi Con

Nếu bất cứ ai phải trợ cấp nuôi con theo **lệnh tòa án** thì hãy cho chúng tôi biết.

Người trợ cấp: _____ Số tiền: \$ _____ / tháng

Trợ Giúp Thanh Toán Chi Phí

Nếu bạn được trợ giúp thanh toán bất kỳ chi phí nào của bạn thì hãy cho chúng tôi biết:

| Chi Phí Nào Đã Được Trả? | Ai Là Người Trả? | Số Tiền Trả Là Bao Nhiêu? |
|--------------------------|------------------|---------------------------|
| | | |

Người Trong Hộ Gia Đình Của Bạn Có Tài Sản Gì?

Liệt kê tổng số tiền mọi người có:

Tiền Mặt \$ _____ Trong Trạng Mục Ngân Hàng/Công Đoàn \$ _____

Cổ phiếu, trái khoán, quỹ tiết kiệm, hoặc các tài sản khác \$ _____

Những Người Trong Hộ Gia Đình Của Bạn Nhận Được Tiền Gì?

Liệt kê tên của người đó và số tiền hàng tháng. Nếu bạn để trống thì chúng tôi sẽ hiểu là không có loại tiền này. Đính kèm thêm một tờ khác nếu cần.

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____

(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

| | | | |
|---|--|--|--|
| Tiền Lương Trước Thuế (Gộp) | | | |
| Tiền Lương Trước Thuế (Gộp) Công Việc Thứ 2 | | | |
| Tự Làm Chủ hoặc Những Công Việc Lặt Vặt | | | |
| Tiền Boa | | | |
| Tiền An Sinh Xã Hội hoặc Thu Nhập Đảm Bảm Bổ Sung | | | |
| Lợi Ích Cựu Chiến Binh, Lương Hưu hoặc Nghỉ Hưu | | | |
| Trợ Cấp Thất Nghiệp hoặc Bồi Thường cho Nhân Viên | | | |
| Tiền Trợ Cấp Nuôi Con hoặc Cấp Dưỡng | | | |
| Tiền từ Bạn Bè hoặc Họ Hàng | | | |
| Khác | | | |

Có ai được thuê đi làm nhưng chưa được trả tiền không? Có Không Nếu có thì là ai? _____

Có ai nghỉ làm trong 30 ngày qua không? Có Không Nếu có thì là ai? _____

Có ai là công nhân trang trại phải di chuyển hoặc làm việc theo mùa không? Có Không Nếu có thì là ai? _____

Có ai đang đình công không? Có Không Nếu có thì là ai? _____

Vui lòng đọc thông tin này sau đó ký tên và ghi ngày trên trang 8.

Quy Tắc SNAP

Thực hiện theo các quy tắc sau:

- Không được che giấu hoặc cung cấp thông tin sai nhằm mục đích có được lợi ích SNAP.
- Không được sử dụng lợi ích SNAP để mua các mặt hàng không phải thực phẩm như rượu hoặc thuốc lá.
- Không được trao đổi, bán hoặc cho đi các lợi ích SNAP.
- Không được sử dụng lợi ích SNAP của người khác cho mình.
- Không được sử dụng lợi ích SNAP của mình cho người không ở trong nhà.
- Không được sử dụng lợi ích SNAP của mình để thanh toán cho bất cứ tài khoản tín dụng nào ngay cả khi tài khoản đó là cho thực phẩm đủ điều kiện của SNAP.
- Không được bán thực phẩm mua bằng lợi ích SNAP.
- Hợp tác với nhân viên Tiền Bang và Liên Bang trong đánh giá Kiểm Soát Chất Lượng.

Hình Phạt Của SNAP

Bất cứ ai vi phạm các quy tắc SNAP:

- Có thể không nhận được lợi ích SNAP trong 1 năm khi phạm lần đầu tiên, 2 năm khi phạm lần thứ hai, và mãi mãi khi phạm lần thứ ba;
- Có thể bị phạt tối đa \$250.000 hoặc ngồi tù tối đa 20 năm, hoặc cả hai, và
- Nếu tòa án xác định bạn phạm tội mua, bán, trao đổi trên \$500 lợi ích SNAP thì bạn có thể không bao giờ nhận được lợi ích SNAP nữa.
- Nếu tòa án xác định bạn phạm tội trao đổi lợi ích SNAP để lấy vũ khí, đạn dược, hoặc chất nổ thì bạn sẽ mất lợi ích mãi mãi.
- Nếu tòa án xác định bạn phạm tội trao đổi lợi ích SNAP để lấy các chất bị kiểm soát thì bạn sẽ mất lợi ích trong hai năm cho lần vi phạm đầu tiên và mãi mãi cho lần vi phạm thứ hai.
- Bạn sẽ không nhận được lợi ích SNAP trong 10 năm nếu bạn bị phát hiện đang nhận hoặc cố gắng có được lợi ích SNAP trong hơn một hộ gia đình tại cùng một thời điểm. Hình phạt này sẽ được thực hiện nếu bạn cung cấp thông tin sai về danh tính và nơi cư ngụ của bạn.

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____

(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

- Ngoài các hình phạt này, tòa án cũng có thể không cho phép bạn nhận lợi ích SNAP thêm mười tám tháng nếu bạn bị kết tội vi phạm các quy tắc được liệt kê ở trên ở mức nặng hoặc nhẹ.
- Bạn sẽ không được nhận lợi ích SNAP nếu bạn đang lẩn trốn hoặc chạy trốn pháp luật để tránh bị truy tố, bị bắt giữ, ngồi tù hoặc vi phạm một điều kiện ra tù sớm hay quản chế.

****Chúng tôi có thể thực hiện hành động pháp lý, hình sự hoặc dân sự, chống lại bạn nếu bạn cung cấp thông tin sai có chủ đích. Điều này cũng có thể có nghĩa là chúng tôi sẽ giảm lợi ích hoặc lấy lại tiền từ bạn.**

Chúng Tôi Làm Gì Với Thông Tin Của Bạn

Nếu bất kỳ thông tin nào bạn cung cấp cho chúng tôi là không chính xác thì chúng tôi có thể từ chối lợi ích SNAP. Chúng tôi sẽ gửi câu trả lời của bạn cho các quan chức thực thi pháp luật để bắt những người chạy trốn pháp luật. Nếu bạn được thanh toán vượt mức lợi ích SNAP, chúng tôi sẽ gửi câu trả lời của bạn cho các cơ quan liên bang và tiểu bang để lấy lại số tiền thanh toán vượt mức. Chúng tôi sẽ từ chối hỗ trợ mọi người nếu bạn không cung cấp cho chúng tôi Số An Sinh Xã Hội của họ. Chúng tôi sẽ sử dụng các Số An Sinh Xã Hội được cung cấp cho chúng tôi theo cách chúng tôi sử dụng Số An Sinh Xã Hội của những người được nhận trợ giúp. Chúng tôi sẽ không cung cấp Số An Sinh Xã Hội của bạn cho Sở Nhập Tịch và Di Trú Hoa Kỳ (USCIS).

Đạo Luật Quyền Riêng Tư

Việc thu thập thông tin này, bao gồm số an sinh xã hội (SSN) của từng thành viên hộ gia đình, được ủy quyền theo Đạo Luật Thực Phẩm và Dinh Dưỡng năm 2008, theo như sửa đổi, 7 U.S.C. 2011-2036. Thông tin này sẽ được sử dụng để xác định xem hộ gia đình của bạn có đủ điều kiện hoặc tiếp tục đủ điều kiện để tham gia Chương Trình Hỗ Trợ Dinh Dưỡng Bổ Sung hay không. Chúng tôi sẽ xác minh thông tin này thông qua các chương trình ghép nối trên máy tính. Thông tin này cũng sẽ được sử dụng để giám sát việc tuân thủ quy định chương trình và để chương trình quản lý.

Thông tin này có thể được tiết lộ cho các cơ quan liên bang và tiểu bang để kiểm tra chính thức, và cho các quan chức thực thi pháp luật nhằm mục đích bắt giữ những người chạy trốn pháp luật.

Nếu phát sinh yêu cầu bồi thường SNAP đối với hộ gia đình của bạn thì thông tin trên đơn đăng ký này, bao gồm tất cả các SSN, có thể được chuyển đến các cơ quan Liên Bang và Tiểu Bang, cũng như các cơ quan thu tiền hoàn trả tư nhân để tiến hành thu tiền hoàn trả theo yêu cầu.

Việc cung cấp các thông tin được yêu cầu, bao gồm SSN của từng thành viên hộ gia đình, là hoàn toàn tự nguyện. Tuy nhiên, việc không cung cấp SSN sẽ khiến các cá nhân không cung cấp bị từ chối lợi ích SNAP. Các SSN được cung cấp sẽ được sử dụng và tiết lộ theo cách tương tự như SSN của các thành viên hộ gia đình đủ điều kiện.

Chúng Tôi Kiểm Tra Những Điều Bạn Nói Với Chúng Tôi

Chúng tôi sử dụng các hệ thống máy tính để xác minh thu nhập của gia đình bạn và ghép nối qua máy tính với Văn Phòng Việc Làm và Đào Tạo, Sở Thuế Vụ và các nguồn ghép nối khác. Nếu một điều gì đó bạn nói với chúng tôi khác với những gì hệ thống máy tính cho thấy thì chúng tôi sẽ kiểm tra để tìm ra điều nào là đúng. Chúng tôi có thể kiểm tra thông tin của bạn bằng cách liên hệ với chủ sử dụng lao động, ngân hàng của bạn hoặc những người khác. Nếu có bất kỳ phần thông tin không chính xác nào trong đơn đăng ký này thì lợi ích SNAP có thể bị từ chối và bạn có thể bị truy tố hình sự do cố ý cung cấp thông tin không chính xác. Thông tin bạn cung cấp cho chúng tôi có thể được các quan chức liên bang, tiểu bang, và địa phương kiểm tra để đảm bảo rằng thông tin đó là đúng. Những điều chúng tôi có thể kiểm tra bao gồm: Số An Sinh Xã Hội, việc làm và lương, số tiền trong tài khoản ngân hàng, số tiền nhận được từ các nguồn khác như An Sinh Xã Hội hoặc trợ cấp thất nghiệp, và tình trạng là người nước ngoài.

Bạn Sẽ Không Bị Phân Biệt Đối Xử

Căn cứ vào luật dân quyền Liên Bang cùng các quy định và chính sách dân quyền của Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ (USDA) thì USDA, các Cơ Quan, văn phòng, nhân viên của họ, và các tổ chức tham gia hay quản lý các chương trình USDA đều bị cấm phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tín ngưỡng tôn giáo, khuyết tật, tuổi tác, quan điểm chính trị, hoặc trả thù hay báo thù hoạt động dân quyền trước đó trong bất kỳ chương trình hoặc hoạt động nào được thực hiện hoặc tài trợ bởi USDA.

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____

(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

Những người bị khuyết tật cần các phương tiện khác để trao đổi thông tin chương trình (ví dụ như chữ nổi Braille, bản in khổ lớn, băng ghi âm, Ngôn Ngữ Ký Hiệu Mỹ, v.v), nên liên hệ với Cơ Quan (Tiểu Bang hoặc địa phương) nơi họ đăng ký lợi ích. Các cá nhân bị khiếm thính, khó nghe hoặc có khuyết tật về lời nói có thể liên hệ với USDA qua Dịch vụ Chuyển Tiếp Liên Bang theo số (800) 877-8339. Ngoài ra, thông tin chương trình có thể được cung cấp bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh.

Để nộp đơn khiếu nại phân biệt đối xử trong chương trình, hãy điền Mẫu Đơn Khiếu Nại Phân Biệt Đối Xử Trong Chương Trình của USDA (AD-3027) có trực tuyến tại địa chỉ: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, và tại bất kỳ văn phòng USDA nào, hoặc viết thư gửi cho USDA và cung cấp trong thư tất cả các thông tin được yêu cầu trong mẫu. Để yêu cầu một bản sao mẫu đơn khiếu nại, hãy gọi (866) 632-9992. Gửi mẫu đơn hoàn chỉnh hoặc thư của bạn cho USDA thông qua:

(1) đường bưu điện: US Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, DC 20250-9410;

(2) fax: (202) 690-7442; hoặc

(3) email: program.intake@usda.gov.

Cơ quan này là một cơ quan cung cấp cơ hội bình đẳng.

Chữ Ký và Hiểu Biết Của Bạn

Tôi hiểu:

- Các câu hỏi trong đơn đăng ký này và những điều có thể xảy ra nếu tôi che giấu thông tin hoặc cung cấp thông tin sai.
- Tôi phải cung cấp bằng chứng cho các thông tin về hộ gia đình của tôi.
- Văn phòng DCBS và đơn vị Kiểm Soát Chất Lượng có thể liên hệ với những người hoặc tổ chức khác để có được bằng chứng về thông tin của tôi.
- Rằng thông tin tôi đã cung cấp trên đơn đăng ký này bao gồm các thông tin liên quan đến tư cách công dân và tình trạng là người nước ngoài sẽ được các quan chức Liên bang, Tiểu bang và địa phương xác minh để xác định xem thông tin có đúng hay không.
- Rằng với tư cách là một người đăng ký lợi ích SNAP, tôi phải cung cấp số an sinh xã hội của từng người sống trong nhà của tôi mà tôi đang đăng ký lợi ích cho. (Không cần cung cấp số An Sinh Xã Hội và tình trạng nhập cư của các thành viên không đăng ký lợi ích.)
- Rằng số an sinh xã hội sẽ được sử dụng cho công tác ghép nối của liên bang và tiểu bang thông qua Hệ Thống Xác Minh Thu Nhập và Tính Đủ Điều Kiện (IEVS). Công tác ghép nối bao gồm, nhưng không giới hạn ở, An Sinh Xã Hội, IRS, SSI, Hồ Sơ Lương, Bảo Hiểm Thất Nghiệp, hồ sơ Thực Thi Trợ Cấp Nuôi Con và các công tác ghép nối khác được quy định theo thẩm quyền của IEVS. Thông tin này có thể được xác minh thông qua các liên hệ song song khi phát hiện có khác biệt. Thông tin cung cấp theo IEVS, sau khi xác minh, có thể ảnh hưởng đến tính đủ điều kiện hưởng và số tiền lợi ích.

Tôi đồng ý:

- Rằng tất cả các thành viên được yêu cầu trong hộ gia đình của tôi sẽ tuân thủ các quy tắc làm việc và đào tạo

Tôi chứng nhận, theo hình phạt về tội khai man, rằng:

- Các câu trả lời của tôi đều chính xác và đầy đủ theo hiểu biết tốt nhất của tôi.
- Các câu trả lời của tôi về tư cách công dân hoặc tình trạng là người nước ngoài cho từng người đăng ký xin hỗ trợ đều chính xác.

Chữ Ký/Dấu ấn (X)

Nhân Chứng (Nếu ký bởi X)

Ngày Hôm Nay

/ /

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____
(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

Các Thuật Ngữ Của Chúng Tôi Có Nghĩa Gì?

Chúng tôi sử dụng các thuật ngữ sau trong đơn đăng ký. Và dưới đây là ý nghĩa của chúng:

| | |
|------------------------------------|---|
| Hộ Gia Đình | Một người hoặc một nhóm người sống cùng nhau, mua thực phẩm và nấu ăn cùng nhau. |
| Kiểm Soát Chất Lượng | Một đơn vị của DCBS đánh giá các hồ sơ lợi ích SNAP để xem có chính xác không. Nếu hồ sơ của bạn được chọn, đơn vị Kiểm Soát Chất Lượng sẽ liên hệ với bạn. |
| Quy Tắc Làm việc và Đào Tạo | Một số người phải làm việc hoặc tham gia đào tạo để nhận được lợi ích SNAP. Nếu điều này là đúng với bạn hoặc những người khác trong hộ gia đình của bạn thì chúng tôi sẽ cho bạn biết. Bạn sẽ phải tuân thủ các quy tắc làm việc và đào tạo để nhận được lợi ích SNAP. |

Làm Cách Nào Để Yêu Cầu Một Phiên Điều Trần

Bạn có thể yêu cầu một phiên điều trần **trong vòng 90 ngày** kể từ ngày bạn nhận được thông báo từ chúng tôi về đơn đăng ký SNAP của bạn nếu bạn không đồng ý với một điều gì đó mà **chúng tôi đã làm** với đơn đăng ký hoặc lợi ích của bạn. Bạn có thể trình bày lý do của mình hoặc đi cùng một người bạn, người thân, hoặc luật sư để trình bày cho bạn tại phiên điều trần.

Làm thế nào để yêu cầu một phiên điều trần?

Gọi số 1-855-306-8959; **HOẶC**

Đính kèm một tờ giấy riêng để giải thích lý do yêu cầu phiên điều trần của bạn, sau đó ký và ghi ngày:

Gửi lại cho bất kỳ văn phòng DCBS nào;

HOẶC

Gửi lại cho: **Cabinet for Health and Family Services, Division of Administrative Hearings, Families and Children
Administrative Hearings Branch, 105 Sea Hero Road, Suite 2, Frankfort, KY 40601**

Tùy Chọn Tiết Lộ Thông Tin

Giúp Chúng Tôi Giúp Bạn!

Bạn không bắt buộc phải ký tên dưới đây, nhưng việc ký tên sẽ giúp chúng tôi nhận được thông tin chúng tôi cần để giúp bạn mà không cần phải xin chữ ký của bạn cho các yêu cầu cụ thể.

Bạn nên biết:

- Chúng tôi có thể cần thêm thông tin để quyết định xem bạn có thể nhận hỗ trợ hay không.
- Nếu chúng tôi cần thêm thông tin từ bạn, bạn sẽ nhận được một lá thư cho bạn biết những thông tin chúng tôi cần và ngày bạn phải gửi thông tin cho chúng tôi.
- Bạn có trách nhiệm xin thông tin hoặc yêu cầu chúng tôi để được giúp đỡ xin thông tin.
- Nếu bạn không cung cấp cho chúng tôi thông tin hoặc yêu cầu chúng tôi giúp đỡ chậm nhất vào ngày đến hạn, đơn đăng ký của bạn có thể bị từ chối hoặc trợ giúp của bạn có thể kết thúc.
- Chúng tôi có thể sử dụng tuyên bố tiết lộ dưới đây để lấy thông tin chúng tôi cần, **nhưng bạn vẫn phải cung cấp thông tin chúng tôi yêu cầu hoặc yêu cầu giúp đỡ.**
- Chúng tôi có thể đính kèm một bản sao tuyên bố tiết lộ này vào một mẫu đơn để yêu cầu người hoặc tổ chức khác (như chủ sử dụng lao động của bạn) cung cấp thông tin cụ thể cần thiết về bạn hoặc những người khác trong hộ gia đình của bạn.

Tên: _____ Số An Sinh Xã Hội: _____

(Xem thông báo trên trang một (1) về số an sinh xã hội.)

In và ký tên của bạn dưới đây để cho phép chúng tôi lấy các thông tin cần thiết.

TIẾT LỘ THÔNG TIN

Tôi ủy quyền cho mọi người hoặc tổ chức cung cấp cho Sở Dịch Vụ Tại Cộng Đồng Kentucky thông tin theo yêu cầu về tôi hoặc các thành viên khác trong hộ gia đình của tôi. Bản sao của tuyên bố tiết lộ này có giá trị như bản gốc. Tuyên bố tiết lộ này không áp dụng cho thông tin y tế được bảo vệ. Tuyên bố tiết lộ này có hiệu lực trong 12 tháng kể từ ngày ký.

Tên Của Bạn (vui lòng viết in rõ ràng)

Chữ Ký hoặc Dấu Ấn (X)

Nhân chứng (nếu ký bởi X)

Ngày