

# ຄຳໃຫ້ການຂໍເທັດຈິງຂອງພໍ່ແມ່ອາວຸໂສ

(ເສີມໃສ່ໃບ SAWS 2)

ຊື່ສໍານວນ
ເລກທີສໍານວນ

ກົດລະບຽບເວົ້າວ່າ ເມື່ອພໍ່ແມ່ຂອງຜູ້ບໍ່ທັນຮອດກະສຽນອາຍຸ (ເຖິງ 18 ປີ) ສະໜັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, ພວກເຮົາຕ້ອງນັບລາຍໄດ້ຂອງພໍ່ແມ່ອາວຸໂສທີ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານດຽວກັນນໍາ. ພວກເຮົາຈະເບິ່ງວ່າ ຈະນັບເອົາລາຍໄດ້ນີ້ຫຼາຍປານໃດ.

**ຄຳແນະນຳ:**

- ປະກອບແບບຟອມນີ້ ແລະສົ່ງມັນຄືນພ້ອມກັບໃບ SAWS 2 ຂອງທ່ານ. ຕອບທຸກຄຳຖາມກ່ຽວກັບພໍ່ແມ່ຂອງທ່ານ ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ກັບທ່ານ.
- ຖ້າພວກເຮົາບໍ່ໄດ້ຮັບແບບຟອມທີ່ຄົບຖ້ວນ, ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານ ແລະ Medi-Cal ທີ່ເນັ້ນໃສ່ເງິນສິດອາດຈະປ່ຽນແປງ ຫຼືຖືກຢຸດ.
- ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມ, ໃຫ້ຖາມພະນັກງານຂອງທ່ານ ຫຼືໂທຫາຄາວຕີ້.

1. ພໍ່ແມ່ຂອງທ່ານໄດ້ຮັບລາຍໄດ້, ເງິນ, ຫຼືເງິນຊ່ວຍເຫຼືອບໍ່ ເຊັ່ນ: ລາຍໄດ້ທີ່ຫາມາ; ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດຖະບານເຊັ່ນ: ປະກັນສັງຄົມ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຫວ່າງງານ/ພິການ (UIB/DIB), ລາຍໄດ້ປະກັນເສີມ/ການຈ່າຍເສີມຂອງລັດ (SSI/SSP), ການຊົດເຊີຍຜູ້ເຮັດວຽກ; ການບໍາບານຂອງພະນັກງານທາງລົດໄຟ, ນັກຮົບເກົ່າ ຫຼືເງິນບໍາບານພິການພາກເອກະຊົນອື່ນ ຫຼືຂອງລັດຖະບານ; ດອກເບ້ຍ ຫຼືເງິນປັນຜົນຈາກຫຸ້ນ, ພັນທະບັດ, ບັນຊີຝາກປະຢັດ; ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນບ້ານ (IHSS); ເງິນລ້ຽງດູເດັກ/ຜົວ/ເມຍ; ການຈ່າຍຄ່າຝຶກອົບຮົມ; ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ການປະທ້ວງ; ເງິນສິດ, ຂອງຂວັນ, ເງິນກູ້, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອລ້າ, ຫິນການສຶກສາ; ເງິນສົ່ງຄືນພາສີ; ສິນເຊື່ອພາສີລາຍໄດ້ທີ່ຫາມາ (EITC); ເງິນລາງວັນການພະນັນ/ລັອດເຕີຣີ, ລາຍໄດ້ຄ່າເຊົ່າ, ການຊ່ວຍເຫຼືອຄ່າເຊົ່າ; ທີ່ຢູ່ອາໄສ/ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ/ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ ຫຼືອາຫານພຣີ; ການແກ້ໄຂປະກັນໄພ ຫຼືທາງກົດໝາຍ; ອື່ນໆ? <span style="float:right"><input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ</span>			
ຊື່	ແຫຼ່ງທີ່ມາ	ຈໍານວນໄດ້ຮັບ \$	ຖ້ຳປານໃດ
ຊື່	ແຫຼ່ງທີ່ມາ	ຈໍານວນໄດ້ຮັບ \$	ຖ້ຳປານໃດ
2. ຈະມີການປ່ຽນແປງໃດໜຶ່ງຕໍ່ລາຍໄດ້ນີ້ໃນຫົກເດືອນຂ້າງໜ້າບໍ? <span style="float:right"><input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ</span> ຖ້າ “ແມ່ນແລ້ວ”, ຂຽນເປັນລາຍການທີ່ຄາດວ່າຈະມີການປ່ຽນແປງລົງຢູ່ລຸ່ມນີ້. ຄັດຕິດຫຼັກຖານໃດໜຶ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າອາດຈະມີໃສ່ເຊັ່ນ: ໜັງສືຈາກນາຍຈ້າງ, ໜັງສືໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ, ອື່ນໆ.			
ລາຍໄດ້ຂອງໃຜທີ່ຈະມີການປ່ຽນແປງ?	ລາຍໄດ້ອັນໃດທີ່ຈະມີການປ່ຽນແປງ?	ມັນຈະປ່ຽນແປງແນວໃດ ແລະເມື່ອໃດ?	
3. ພໍ່ແມ່ຂອງທ່ານອຸ່ມຊຸຄືນອື່ນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານ ຫຼືອ້າງວ່າເຂົາເຈົ້າເປັນຜູ້ຂຶ້ນກັບພາສີຂອງລັດຖະບານກາງບໍ? <span style="float:right"><input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ</span> ຖ້າ “ແມ່ນແລ້ວ”, ຂຽນຊື່ຂອງບຸກຄົນ ແລະຄວາມສໍາພັນລົງ.			
ຊື່	ຄວາມສໍາພັນ	ຊື່	ຄວາມສໍາພັນ
4. ພໍ່ແມ່ຂອງທ່ານອຸ່ມຊຸຄືນທີ່ບໍ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານ ຫຼືສາມາດອ້າງວ່າ ຄົນນັ້ນເປັນຜູ້ຂຶ້ນກັບພາສີຂອງລັດຖະບານກາງບໍ? ຖ້າ “ແມ່ນແລ້ວ”, ໃຫ້ບອກຊື່ຂອງບຸກຄົນ, ຈໍານວນທີ່ໄດ້ຈ່າຍ ແລະຄັດຕິດຫຼັກຖານໃສ່. <span style="float:right"><input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ</span>			
ຊື່	ຈໍານວນໄດ້ຈ່າຍ \$	ຊື່	ຈໍານວນໄດ້ຈ່າຍ \$

**ຄຳຍັງຍິນ**

- ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າ ຖ້າຂ້ອຍບໍ່ລາຍງານທຸກຂໍ້ເທັດຈິງ, ຫຼືໃຫ້ຂໍ້ມູນບໍ່ຖືກຕ້ອງໂດຍເຈດຕະນາ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອແລ້ວ, ຂ້ອຍສາມາດຖືກຕັດສິນລົງໂທດຕາມກົດໝາຍໄດ້. ຂ້ອຍສາມາດຖືກກ່າວຫາວ່າກະທຳຜິດທາງອາຍາຮ້າຍແຮງໄດ້ ຖ້າຂ້ອຍໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຫຼາຍກວ່າ \$950 ທີ່ຂ້ອຍບໍ່ສົມຄວນໄດ້ຮັບ. ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງຂ້ອຍສາມາດຖືກຢຸດໄປເປັນໄລຍະເວລາໜຶ່ງ. ຂ້ອຍອາດຈະຖືກປັບໄໝເຖິງ \$10,000 ແລະ/ຫຼືຖືກສິ່ງໄປເຂົ້າຄຸກ/ຈໍາຄຸກເປັນເວລາ 3 ປີ.
- ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າ ການບໍ່ລາຍງານຂໍ້ມູນ ຫຼືຂໍ້ເທັດຈິງທີ່ຖືກຕ້ອງ ແມ່ນສາມາດມີຜົນໃຫ້ມີການຕັດສິນລົງໂທດທາງກົດໝາຍດ້ວຍການລົງໂທດປັບໄໝ, ຈໍາຄຸກ ຫຼືທັງຈໍາທັງປັບໄໝ.
- ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າ ຂ້ອຍໂທຫາພະນັກງານຂອງຂ້ອຍ ເພື່ອລາຍງານການປ່ຽນແປງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ຄາດຄິດ ເຊິ່ງອາດຈະກະທົບຕໍ່ກັບການມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼືຈໍານວນເງິນຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງຂ້ອຍພາຍໃນ 5 ວັນຂອງການປ່ຽນແປງ. ຖ້າຂ້ອຍບໍ່ໝັ້ນໃຈກ່ຽວກັບຄວາມຈໍາເປັນ ເພື່ອລາຍງານການປ່ຽນແປງໃດໜຶ່ງ, ຂ້ອຍຕ້ອງຕິດຕໍ່ຫາພະນັກງານຂອງຂ້ອຍ.
- ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າ ຂໍ້ເທັດຈິງທີ່ຂ້ອຍລາຍງານອາດຈະມີຜົນຕໍ່ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຂ້ອຍທີ່ກໍາລັງຖືກປະຕິເສດ, ຫຼຸດລົງ ຫຼືຖືກຢຸດ.
- ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າ ຂ້ອຍມີສິດຂໍໃຫ້ກົມສະຫວັດດິການຂອງຄາວຕີ້ເຮັດການພິຈາລະນາສືບສວນຄະດີຂອງລັດຕໍ່ກັບການດໍາເນີນການໃດໜຶ່ງທີ່ໄດ້ສະເຫຼີ. ຂ້ອຍປະກາດພາຍໃຕ້ການລົງໂທດການກ່າວເທັດພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງສະຫະລັດ ແລະລັດຄາລິຟໍເນຍວ່າ ຂໍ້ເທັດຈິງທີ່ມີຢູ່ໃນໃບລາຍງານຂໍ້ເທັດຈິງນີ້ແມ່ນເປັນຄວາມຈິງ, ຖືກຕ້ອງ ແລະຄົບຖ້ວນ.

ທ່ານຕ້ອງລົງລາຍເຊັນ ແລະວັນທີໃສ່ໃບລາຍງານນີ້ ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ ມັນຈະບໍ່ສົມບູນ

ລາຍເຊັນຂອງພໍ່ແມ່ຜູ້ບໍ່ທັນຮອດກະສຽນອາຍຸໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ວັນທີເຊັນ

ສໍາລັບຄາວຕີ້ເທົ່ານັ້ນ