

Auto ID No.:

Source :

Issued by :

Reg Cite : 44-207.2

Use Form No. : NA 213A

Original Date : 08-01-20

Revision Date :

MESSAGE:

Վարչաշրջանը մերժել է \_\_\_\_\_-ին ներկայացված կանխիկ դրամական օգնության Ձեր դիմումը:

Ահա թե ինչու.

Դուք չեք կարող կանխիկ դրամական օգնություն ստանալ, եթե Ձեր ընտանիքի համախառն հաշվարկային եկամուտը հավասար կամ ավել է նահանգի կողմից սահմանված կարիքի չափանիշից Ձեր \_\_\_\_ հոգանոց ընտանիքի չափի համար կարիքի չափանիշը սահմանված է \$\_\_\_\_\_:

Ձեր ընտանիքի կարիքները և եկամուտը ներկայացված է այս էջում:

Երբ Դուք ամեն շաբաթ կամ երկու շաբաթը մեկ աշխատավարձ եք ստանում, ահա թե ինչպես ենք մենք հաշվարկում Ձեր ամսական եկամուտը.

Նախ մենք գումարում ենք ամսվա ընթացքում Ձեր ստացած բոլոր եկամուտները և բաժանում ենք ստացած վճարումների ընդհանուր թվին: Հետո մենք բազմապատկում ենք այդ գումարն ամսական վճարների միջին թվի վրա:

- Եթե Ձեզ ամեն շաբաթ են վճարում, Դուք հավանաբար վճարվում եք ամսական 4 կամ 5 անգամ: 4.33 դա ամսական վճարների միջին թիվն է:
- Եթե Ձեզ երկու շաբաթը մեկ են վճարում, Դուք թերևս ամսական վճարվում եք 2 կամ 3 անգամ: 2.167 դա ամսական վճարների միջին թիվն է:

Ահա Ձեր մասին տեղեկությունները.

Հետևյալ ամսին հայտարարված եկամուտը` \_\_\_\_\_

Եկամուտ ինքնազբաղվածությունից` = \_\_\_\_\_

Վաստակած եկամուտ` + \_\_\_\_\_

Չվաստակած եկամուտ` + \_\_\_\_\_

Ամսական ընդհանուր եկամուտ` = \_\_\_\_\_

**Medi-Cal.** Այս ծանուցումը ՉԻ դադարեցնում կամ փոխում Ձեր Medi-Cal նպաստները: **Շարունակեք օգտագործել Ձեր պլաստիկ Լպաստների նույնականացման քարտը:** Դուք մեկ այլ ծանուցում կստանաք՝ տեղեկացնելով Ձեր առողջական նպաստների որևէ փոփոխության մասին:

**CalFresh.** Այս ծանուցումը ՉԻ դադարեցնում կամ փոխում Ձեր CalFresh նպաստները: Դուք մեկ այլ ծանուցում կստանաք՝ տեղեկացնելով Ձեր CalFresh նպաստների որևէ փոփոխության մասին:

Միայն Medi-Cal և/կամ CalFresh ստանալը ՉԻ հաշվարկվում Ձեր կանխիկ դրամական օգնության ժամանակային սահմանափակումների համար:

INSTRUCTIONS: Use to deny cash aid when the family's income (AU + Non-AU members) is less than MBSAC and the net non-exempt income is equal to or more than Maximum Aid Payment (MAP). Use on NA 213A.

Complete the following:

- Date of application
- AU size
- MAP for AU size
- MM/YYYY of application
- Total Self-Employment Income
- Total Other Earned Income
- Total Unearned Income
- Sum of Self-Employment, Other Earned and Unearned Income