

**ԿԱՆԽԻԿ ԴՐԱՄԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ
ՆԵՐԳԱՂԹՅԱԼՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ (CASH ASSISTANCE
PROGRAM FOR IMMIGRANTS, CAPI) ՉՔԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ
ԲԱՅԱՌՈՒԹՅԱՆ ՀԱՅՏԱՐԱՐԱԳԻՐ**

COUNTY USE ONLY:
(ՄԻԱՅՆ ՎԱՐՉԱՇՐՋԱՆԻ
ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՄԱՐ)
 Initial
 Redetermination

CAPI ԴԻՄՈՐԴ(ՆԵՐԻ) ԿԱՄ ՍՏԱՑՈՂ(ՆԵՐԻ) ԱՆՈՒՆ(ՆԵՐ)	ԳՈՐԾԻ ՀԱՄԱՐԸ
ՀԱՅՏԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՂ ԱՆՁԻ ԱՆՈՒՆԸ (ԵԹԵ ՏԱՐԲԵՐ Է)	ԱԶԳԱԿՑԱԿԱՆ ԿԱՊԸ

Ես/մենք ներկայումս բնակվում եմ/ենք իմ/մեր հովանավորի(ների) հետ:

Ես/մենք ներկայումս **չեմ/չենք** բնակվում իմ/մեր հովանավորի(ների) հետ:

Ես/մենք դիմում եմ/ենք չքավորության բացառության համար, քանի որ՝

- Ես/մենք ներկայումս ի վիճակի չեմ/չենք սնունդ ու ապաստան ձեռք բերել իմ/մեր հովանավորից(ներից) ստացվող աջակցության և դրան գումարած իմ/մեր սեփական եկամտի ու ռեսուրսների միջոցով, **ԿԱՄ**
- Ես/մենք ներկայումս ստանում եմ CAPI նպաստներ, և առանց այդ նպաստների՝ ես/մենք ի վիճակի չեմ/չենք լինի սնունդ ու ապաստան ձեռք բերել իմ/մեր հովանավորից(ներից) ստացվող աջակցության և դրան գումարած իմ/մեր սեփական եկամտի ու ռեսուրսների միջոցով:

Ես/մենք ներկայումս ստանում եմ/ենք հետևյալ աջակցությունն իմ/մեր հովանավորից(ներից): (Գրեք «չկա», եթե աջակցություն չի ստացվում).

ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԱՂԲՅՈՒՐԸ	ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ (ԿԱՆԽԻԿ ԴՐԱՄ ԿԱՄ ԱՊՐԱՆՔ)	ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՔԱՆԱԿԸ
		\$
		\$
		\$
		\$

Ես/մենք հասկանում եմ/ենք, որ ես/մենք պետք է զեկուցեմ/զեկուցենք իմ/մեր հովանավորից(ներից) (կամ որևէ այլ անձից) ստացվող աջակցության որևէ փոփոխություններն իմ/մեր վարչաշրջանի աշխատողին:

Ես/մենք հասկանում եմ/ենք, որ այս իրավիճակը պետք է զեկուցվի Միացյալ Նահանգների Քաղաքացիության և ներգաղթի ծառայություններին (United States Citizenship and Immigration Services, USCIS) ըստ դաշնային օրենքի:

Ես/մենք հասկանում եմ/ենք, որ ցանկացած անձ, ով միտումնավոր ստում է կամ սխալ է ներկայացնում ճշմարտությունը կամ պայմանավորվում է, որ որևէ մեկը ստի կամ սխալ ներկայացնի ճշմարտությունը, հանցագործություն է գործում, որը կարող է պատժվել պետական օրենքով:

Ես/մենք վկայում եմ/ենք կեղծ վկայության պատժի ներքո, որ այս ձևում արված հայտարարությունները ճշմարիտ են, որքանով որ ինձ/մեզ հայտնի է:

ՍՏԱՅՈՂԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ՝	ԱՄՍԱԹԻՎ՝	ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐ՝ ()
ԱՍՈՒՍԼՈՒ/ԿԼՈՋ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ՝	ԱՄՍԱԹԻՎ՝	
ՎԿԱ, ԵԹԵ ԴՈՒՔ ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ ԵՔ «x»-ՈՎ՝	ԱՄՍԱԹԻՎ՝	
ԹԱՐԳՄԱՆՉԻ ԿԱՍ ՁԵՐ ԱՆՈՒՆԻՑ ՁԵՎԸ ԼՐԱՅՆՈՂ ԱՆՁԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ՝	ԱՄՍԱԹԻՎ՝	
ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՏԱՅՈՂԻ ՀԵՏ՝	ԱՄՍԱԹԻՎ՝	ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐ՝ ()

ԳԱՂՏՆԻՈՒԹՅԱՆ ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ

Համաձայն Դաշնային գաղտնիության օրենքի (P.L. 93-579, Sec.7)՝ տրվում է ծանուցումն այս ձևում սոցիալական ապահովության մասին տվյալների խնդրանքի համար: Այս անձնական տեղեկությունը պահանջվում է ըստ 8 U.S.C. մաս 1631, Սոցիալական ապահովության վարչության ծրագրի գործառույթների ձեռնարկի համակարգի, մաս SI 00502.280H, և CDSS համավարչաշրջանային նամակի 02-63 դրույթների: Պահանջվող անձնական տվյալների բացահայտումը կամավոր է: Կամավոր տվյալների հիմնական նպատակն է ճանաչել դիմորդին և հետևաբար հեշտացնել այս ձևի մշակումը: Պահանջվող տվյալների չտրամադրումը կարող է հետաձգել կամ կանխել ձևի մշակումը: