

스폰서가 있고 현금 보조금 및/또는 CalFresh(식료품 지원)를 신청하거나 현재 수령 중인 비시민권자

개인 스폰서가 있는 비시민권자를 위한 중요 정보

개인 스폰서가 있는 비시민권자로서, 현금 보조금 및/또는 CalFresh를 받으려면 반드시 특별 규정을 충족해야 합니다.

특별 규정은 다음과 같습니다.

- 귀하가 수당을 받을 수 있는지를 판단하기 위해 스폰서의 소득과 자산을 검토합니다. 귀하의 스폰서는 반드시 첨부 양식을 작성해야 합니다. 귀하 본인과 스폰서가 모두 이 양식에 서명해야 합니다.
- 귀하의 신청이 승인되면, 현금 보조금과 CalFresh 수당을 계속 받기 위하여 귀하와 스폰서는 6개월에 한 번씩 귀하의 소득과 자산을 신고해야 합니다. 스폰서가 이러한 정보를 제출하지 않을 경우 귀하의 수당은 변경 또는 지급 중지될 수 있습니다. 스폰서가 없고 수령 자격 요건을 충족하는 가족 구성원들은 계속 수당을 지급 받을 수 있습니다.
- **귀하 본인과 스폰서에 대해 요청 받은 정보를 빠짐없이 모두 카운티 복지국에 제출하는 것은 귀하의 책임입니다. 도움이 필요한 경우 카운티에 알리도록 하십시오.**
- 스폰서가 귀하의 스폰서 역할을 그만 두더라도(스폰서가 어디 있는지 모르거나 스폰서가 돕기를 원치 않는 경우) 수당을 계속 받을 수 있습니다.

스폰서를 위한 중요한 정보

귀하가 스폰서하는 비시민권자가 현금 보조금 및/또는 CalFresh를 신청했습니다. 귀하가 재정 보증서에 서명한 경우, 주 규정에 따라, 해당 비시민권자 신청인이 수당을 받을 수 있는지 여부를 결정하기 위해 카운티 복지국에서 귀하의 소득, 자산 및 소유 재산을 검토하게 됩니다. 스폰서십은 보통 그 기간이 정해져 있지 않습니다. 귀하는 사실과 다를 경우 위증죄로 처벌 받는다는 전제 하에 본 양식을 작성해 서명해야 합니다. 귀하가 배우자와 함께 거주하고 배우자도 재정 보증서에 서명한 경우, 배우자의 소득, 자산 및 소유 재산도 검토 대상에 포함됩니다.

현금 보조금에 대한 비시민권자의 신청이 승인되면, 본 양식 또는 스폰서의 연이회 소득 및 자산 신고서(SAR 72)를 사용해 **연이회(6개월에 한 번씩)** 귀하의 소득, 자산 및 소유 재산을 신고해야 합니다. 해당 비시민권자가 귀하에게 신고서 양식을 전달할 것입니다. 해당 비시민권자가 계속 수령 자격을 유지하도록 하려면 귀하는 반드시 신고서를 빠짐없이 작성해 즉시 해당 비시민권자에게 전달해야 합니다. 매 6개월 기간에 대해, 귀하의 자산 및 소득 일부를 근거로 해당 비시민권자가 수령 자격 및 수당을 계속 유지할 수 있는지 여부를 결정하게 됩니다.

귀하가 정확한 정보를 신고하지 않았기 때문에 해당 비시민권자가 수령 자격이 없는 수당을 받게 되는 경우, 귀하 및/또는 해당 비시민권자는 그러한 수당을 상환해야 할 수 있습니다.

스폰서의 사실 진술서 소득 및 자산 (SAWS 2, CalFresh 및 현금 보조금 신청서 보조 양식)

작성 방법 안내: 귀하 본인과 배우자(함께 살고 있거나 배우자가 재정 보증서에 서명한 경우)에 대해 다음 질문에 답을 기재한 다음 즉시 해당 비시민권자에게 돌려 주십시오.

카운티 전용란

CASE NAME: _____
 CASE NO: _____
 WORKER NO: _____

Noncitizen Name and Address

--	--

다음 질문에 대한 응답의 사실 여부를 확인하기 위해 증빙이 필요할 수 있습니다. 양식에 증빙이 필요하다고 적혀 있는 경우 증빙 서류를 첨부하십시오.

① 귀하의 이름(이름, 가운데 이름, 성)	전화 번호 ()
집 주소(호수, 거리명, 시, 주, 우편번호)	
우편 주소(위의 집 주소와 다른 경우)	

② 배우자의 이름(함께 살고 배우자가 재정 보증서에 서명한 경우) (이름, 가운데 이름, 성)	스폰서의 배우자가 재정 보증서에 서명했습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
--	---

③ 귀하 또는 배우자가 CalWORKs/TANF/현금 지원, CalFresh/SNAP/식료품 수당 또는 보조적 소득 보장(SSI) 등과 같은 지원을 받고 있습니까? “예” 인 경우 아래 항목을 기재해 주십시오. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
케이스 이름	생년월일	지원 유형	카운티	주

귀하와 배우자가 **모두** 지원을 받고 있고 해당 비시민권자가 CalFresh를 신청하지 않는 경우, 3페이지의 증명 섹션만 작성해 양식을 반환해 주십시오. 그 외 경우는 모두 ④번 질문으로 이동하십시오.

④ A. 귀하 또는 배우자가 다른 비시민권자의 미국 입국을 스폰서한 적이 있습니까? “예”인 경우, I-864, I-864A 또는 I-134를 사용해 아래 항목에 기재해 주십시오. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
비시민권자 이름	비시민권자 주소	미국 입국 날짜

B. ④A에 열거된 비시민권자들 중 CalWORKs, CalFresh 또는 SSI 등과 같이 어떤 종류의 지원을 받고 있는 사람이 있습니까? “예”인 경우 아래 항목을 기재해 주십시오. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
지원 유형	최초 지원일	카운티	주

⑤ 귀하 또는 배우자는 연방 소득세 목적 상 피부양자로 신고하거나 신고할 수 있는 다른 사람이 있습니까? “예”인 경우 아래 항목을 기재해 주십시오. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
해당 개인(들) 이름	이 사람이 스폰서와 함께 살고 있습니까?
	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

VERIFIED:
 Letter on File
 Verbal Communication
 Other: _____

VERIFIED:
 Affidavit of Support on File
 I-864
 I-864A
 I-134
 Other: _____

Verified
 Verified
 IRS Form 1040 Reviewed
 Other: _____

Claimed Yes No
 Claimed Yes No
 Claimed Yes No
 Claimed Yes No
 Claimed Yes No

6 귀하 또는 배우자는 직장에 다니고 있습니까? 예 아니오
 예인 경우 아래 섹션에 기재하고 급여 명세서 또는 기타 소득 증빙을 첨부해 주십시오. 귀하 또는 배우자가 자영업자인 경우, 별도의 종이에 사업비를 기재하고 소득 및 지출 증빙을 첨부해 주십시오.

이름	고용주 이름	임금 총액 (공제 전)	임금 지급 주기 (매주, 매월 등)	커미션 또는 팁	요청한 세금 부 양 가족 수	Check if Exempt	Enter Date Viewed	
						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Pay Stubs	Other
		\$		\$		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
		\$		\$		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		

7 귀하 또는 배우자는 사회 보장 수당, 실업/장애 보험, 자녀 양육비/배우자 부양비, 재향 군인 수당 등과 같은 다른 소득이 있거나 있을 것으로 예상됩니까?
 “예”인 경우 아래에 기재하고 해당 소득의 증빙을 첨부해 주십시오. 예 아니오

이름	소득 유형	금액	얼마나 자주 받습니까?	Check if Exempt	Specify Verification and Date Reviewed:
		\$		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
		\$		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
		\$		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

8 앞으로 6개월 사이에 이 소득에 변동 사항이 발생할 것으로 예상합니까?
 “예”인 경우, 아래에 예상 변동 사항을 적어 주십시오. 고용주의 편지, 수당 지급 서한 등, 소지하고 있는 증빙이 있으면 모두 첨부해 주십시오. 예 아니오

누구의 소득이 변경될 예정입니까?	어떤 소득이 변경될 예정입니까?	언제, 어떻게 변경될 예정입니까?

9 다음 중 귀하 또는 배우자가 소유하고 있는 자산이 있습니까? 해당 항목에 체크 표시해 주십시오.
 “예”인 경우 아래에 구체적으로 설명해 주십시오.

자산	스폰서	배우자	자산	스폰서	배우자
수표 또는 현금 (집안에 또는 다른 곳에)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	신탁 기금	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
수표계좌, 보통예금, 신용 조합 계좌	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	주식, 채권, 증서	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
여음, 모기지, 신탁 증서, 매매 계약서	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	기타(아래 열거)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
자산 유형	소유주	현재 가치	위치(집, 은행, 주소 등)	계좌 번호	
		\$			
		\$			
		\$			

10 귀하 또는 배우자는 현재 주택, 토지, 건물 등과 같은 부동산을 소유하고(또는 매입할 계획을 가지고) 있습니까? “예”인 경우 아래 섹션에 기재해 주십시오. 예 아니오

이름	재산 유형	주소/위치	사용 용도? (거주, 임대 등)	갚아야 할 잔액	가치	모기지 회사 이름	Check if Exempt	Date Registration and Records Viewed
				\$	\$		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
				\$	\$		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
				\$	\$		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

11 귀하 또는 배우자는 현재 자동차, 트럭, 보트, 트레일러, 밴, 캠프차, 모터사이클 등과 자동차류를 소유 또는 사용하고 (또는 매입할 계획을 가지고) 있습니까? “예”인 경우 아래 섹션에 기재해 주십시오. 예 아니오

이름	제조 연도, 제조사, 모델	라이선스 번호 및 등록 주	현재 라이선스 수수료 금액	갚아야 할 잔액	Check if Exempt	Vehicle Valuation
					<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
					<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
					<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

12 귀하 또는 배우자는 현재 법원 명령에 따른 부양비를 받고 있습니까? 예 아니오
 “예”인 경우 월 수령액을 적어 주십시오. \$ _____ 누가 냅니까? _____

13 귀하 또는 배우자는 현재 가정 내 함께 살고 있지 않은 다른 사람에게 부양비를 지급하고 있습니까? 예 아니오
 “예”인 경우 아래 섹션에 기재해 주십시오.

누가 냅니까?	누구에게 지급합니까?(이름)	지급 금액
		\$
		\$
		\$
		\$

14 귀하 또는 배우자는 현재 보석류, 장비, 가구, 가축 등과 같은 개인 소유 재산 또는 자산을 소유 또는 사용하고 있습니까? 의류, 결혼 반지, 러그, 가구, 가전제품, 기타 가정용품은 포함시키지 마십시오.
 “예”인 경우 아래 섹션에 기재해 주십시오. 예 아니오

이름	품목명	구입일	구입 장소	선물	갚아야 할 금액	Net Market Value
			\$	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
			\$	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
			\$	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
			\$	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		

증명

- 본인은 본인이 고의로 CalWORKs, CalFresh 또는 현금 기반 Medi-Cal 프로그램에 대해 올바른 사실 또는 모든 사실을 제출하지 않는 경우 처벌 받을 수 있으며, 사기죄로 형사 기소될 수 있음을 이해합니다. 사기죄로 유죄 판결을 받는 경우, CalWORKs의 경우 최대 \$10,000, CalFresh의 경우 최대 \$250,000까지 벌금을 받을 수 있습니다. 또한, CalWORKs의 경우 최대 5년, CalFresh의 경우 최대 20년간 유치장/교도소 징역형을 받을 수 있습니다. CalWORKs 및 CalFresh 프로그램에서, 본인의 수당은 6개월, 12개월, 2년, 4년, 5년, 10년 또는 영구적으로 지급 중지될 수 있습니다.
- 본인은 본 양식에 기재한 내용에 대해 지역, 주 및 연방 기관 당국이 사실 여부를 확인할 수 있음을 이해합니다.
- 본인은 본인의 진술서를 포함해 해당 비시민권자의 적격성 여부가 올바르게 판단되었는지를 확인하기 위해 해당 비시민권자의 케이스가 추가 검토 대상으로 선정될 수 있음을 이해합니다.
- 본인은 잘못 또는 불완전하게 신고된 정보로 인해 과다 지급된 수당에 대해 일체 상환 의무가 있을 수 있음을 이해합니다.
- 해당 비시민권자가 현금 보조금을 신청하는 경우, 귀하와 배우자 모두 양식에 서명해야 합니다. 해당 비시민권자가 CalFresh만 신청하는 경우, 반드시 귀하나 배우자 중 한 사람이 양식에 서명해야 합니다.

스폰서의 증명:

- 본인은 보통 스폰서십은 그 기간이 정해져 있지 않다는 사실을 이해합니다.
- 본인은 본 사실 진술서에 기재한 상기 정보가 진실이고 정확하며 완전하다는 사실을 선서하며, 그렇지 않을 경우 미국 및 캘리포니아 주 법규에 따라 위증죄로 처벌받을 것입니다.

스폰서의 서명 또는 표시	날짜
스폰서의 배우자의 서명 또는 표시(배우자와 함께 살고 있거나 배우자가 재정 보증서에 서명한 경우)	날짜
표시에 대한 증인, 통역자 또는 양식을 작성한 다른 개인의 서명	날짜

- 해당 비시민권자가 현금 보조금을 신청하는 경우, 반드시 해당 비시민권자가 이 양식에 서명해야 합니다. 해당 비시민권자가 CalFresh만 신청하는 경우, 반드시 해당 비시민권자, 해당 가구의 가장, 가구 구성원 중 한 사람, 또는 지정 대리인이 이 양식에 서명해야 합니다.

비시민권자의 증명:

- 본인은 본인의 스폰서(들)이 작성해 서명한 본 양식을 검토했습니다. 본인은 본인이 알고 있는 한, 그 내용이 진실이고 정확하며 완전하다는 사실을 선서하며, 그렇지 않을 경우 미국 및 캘리포니아 주 법규에 따라 위증죄로 처벌받을 것입니다.

비시민권자 또는 선서자의 서명 또는 표시	날짜
표시에 대한 증인, 통역자 또는 양식을 작성한 다른 개인의 서명	날짜

카운티 전용란

Evaluation of Sponsor/Sponsor's Spouse Real/Personal Property Resources	CalWORKs Sponsor/Sponsor's Spouse Income Computation	CalFresh Sponsor/Sponsor's Spouse/Registered Domestic Partner Computation																																																																							
<table border="1"> <tr> <td>A. ITEMS</td> <td>VALUE</td> <td></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>\$ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. Total</td> <td>\$ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>CW</td> <td>CF</td> </tr> <tr> <td>C. Less: CalFresh Deduction (\$1500)</td> <td>NA</td> <td>\$1500</td> </tr> <tr> <td>D. Equals Subtotal</td> <td>=</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>E. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CW/CF</td> <td></td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>F.Total (Divide D by E)</td> <td>=</td> <td>_____</td> </tr> </table>	A. ITEMS	VALUE		_____	\$ _____		_____	\$ _____		_____	\$ _____		_____	\$ _____		_____	\$ _____		B. Total	\$ _____			CW	CF	C. Less: CalFresh Deduction (\$1500)	NA	\$1500	D. Equals Subtotal	=	_____	E. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CW/CF		_____	F.Total (Divide D by E)	=	_____	<table border="1"> <tr> <td>A. Earned Income</td> <td>\$ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. Unearned Income</td> <td>+ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. Subtotal</td> <td>= _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CalWORKs</td> <td></td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>E. Divide C by D</td> <td>= _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>F. Number of sponsored noncitizens in this AU</td> <td></td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>G. Total (Multiply E by F)</td> <td>= _____</td> <td></td> </tr> </table>	A. Earned Income	\$ _____		B. Unearned Income	+ _____		C. Subtotal	= _____		D. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CalWORKs		_____	E. Divide C by D	= _____		F. Number of sponsored noncitizens in this AU		_____	G. Total (Multiply E by F)	= _____		<table border="1"> <tr> <td>A. Earned Income</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>B. Less 20%</td> <td>- _____</td> </tr> <tr> <td>C. Unearned Income</td> <td>+ _____</td> </tr> <tr> <td>D. Gross Income Deduction for Sponsor's household size</td> <td>- _____</td> </tr> <tr> <td>E. Subtotal</td> <td>= _____</td> </tr> <tr> <td>F. Total number of sponsored noncitizens replace applying for/receiving CalFresh</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>G. Total (Divide E by F)</td> <td>= _____</td> </tr> </table>	A. Earned Income	\$ _____	B. Less 20%	- _____	C. Unearned Income	+ _____	D. Gross Income Deduction for Sponsor's household size	- _____	E. Subtotal	= _____	F. Total number of sponsored noncitizens replace applying for/receiving CalFresh	_____	G. Total (Divide E by F)	= _____
A. ITEMS	VALUE																																																																								
_____	\$ _____																																																																								
_____	\$ _____																																																																								
_____	\$ _____																																																																								
_____	\$ _____																																																																								
_____	\$ _____																																																																								
B. Total	\$ _____																																																																								
	CW	CF																																																																							
C. Less: CalFresh Deduction (\$1500)	NA	\$1500																																																																							
D. Equals Subtotal	=	_____																																																																							
E. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CW/CF		_____																																																																							
F.Total (Divide D by E)	=	_____																																																																							
A. Earned Income	\$ _____																																																																								
B. Unearned Income	+ _____																																																																								
C. Subtotal	= _____																																																																								
D. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CalWORKs		_____																																																																							
E. Divide C by D	= _____																																																																								
F. Number of sponsored noncitizens in this AU		_____																																																																							
G. Total (Multiply E by F)	= _____																																																																								
A. Earned Income	\$ _____																																																																								
B. Less 20%	- _____																																																																								
C. Unearned Income	+ _____																																																																								
D. Gross Income Deduction for Sponsor's household size	- _____																																																																								
E. Subtotal	= _____																																																																								
F. Total number of sponsored noncitizens replace applying for/receiving CalFresh	_____																																																																								
G. Total (Divide E by F)	= _____																																																																								
Amount in F to be included in each noncitizen's property limits.	Amount in G to be deemed income for entire AU.	Amount in G to be deemed income for each sponsored noncitizen.																																																																							

케이스 워커 서명	케이스 워커 감독관	날짜
-----------	------------	----