

MES DEL REPORTE: _____

REPORTE SEMIANUAL DE INGRESOS Y RECURSOS DEL PATROCINADOR (Formulario suplemental para el SAR 7)

PARA CONTINUAR RECIBIENDO SUS BENEFICIOS A TIEMPO, POR FAVOR ENTREGUE ESTE FORMULARIO A SU PATROCINADOR. USTED Y SU PATROCINADOR(ES) TIENEN QUE FIRMAR Y PONER LA FECHA EN ESTE FORMULARIO DESPUÉS DEL ÚLTIMO DÍA DEL MES DEL REPORTE Y DEVOLVERLO A MÁS TARDAR EL DÍA 5 DE _____ JUNTO CON SU SAR 7.

NÚMERO DEL CASO _____

¿NECESITA AYUDA? (County Specific instructions w/county unurl)
 Nombre del trabajador: _____ [Dist. ID here]
 Número de teléfono del trabajador: () _____
 Condado: _____
 Dirección: _____
 Ciudad, Estado, Código Postal _____

Código de barras:

INSTRUCCIONES PARA EL PATROCINADOR

- Usted y su esposo(a) (si viven juntos o si su esposo[a] ha firmado una declaración jurada de mantenimiento) tienen que completar y firmar este reporte después del final del mes del reporte anotado en la parte de arriba de este formulario y devolverse inmediatamente a la persona no ciudadana que usted patrocina.
- Llame al Condado si necesita ayuda para completar este formulario.

1. Nombre del patrocinador (Nombre, nombre que usa en medio, apellido)

Conteste las siguientes preguntas respecto a su esposo(a) si él/ella vive con usted O si ha firmado una declaración jurada de mantenimiento.

2. Nombre del esposo(a) del patrocinador (Nombre, nombre que usa en medio, apellido) ¿Ha firmado una declaración jurada de mantenimiento el esposo(a) del patrocinador? SÍ NO

3. ¿Reciben usted y/o su esposo(a) asistencia monetaria, tal como beneficios del Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños (CalWORKs) o Ingresos Suplementales de Seguridad (SSI)? SÍ NO
 Si la respuesta es "Sí", complete lo siguiente.

NOMBRE DEL CASO	FECHA DE NACIMIENTO	CLASE DE ASISTENCIA MONETARIA	CONDADO	ESTADO

4. Durante el mes del reporte, ¿recibieron usted y/o su esposo(a) ingresos, dinero, o beneficios, tales como: ingresos ganados, pagos por entrenamiento, crédito en los impuestos por ingresos ganados, beneficios por huelga, Seguro Social, beneficios de jubilación del ferrocarril, seguro contra desempleo o incapacidad, intereses, compensación por lesiones de trabajo, beneficios del Programa de Ingresos Suplementales de Seguridad/Pagos Suplementarios del Estado (SSI/SSP), mantenimiento de hijos/esposa(o), préstamos, subvenciones, devoluciones de impuestos, regalos de dinero en efectivo, vivienda/servicios públicos y municipales gratuitos, etc.? SÍ NO

Si la respuesta es "Sí", anote QUIÉN recibió los ingresos, el nombre del empleador u otra fuente de los ingresos, la cantidad BRUTA ANTES de las deducciones (tales como impuestos, Seguro Social u otras deducciones para la jubilación, retención de cantidades específicas [garnishments], mantenimiento, etc.) y la fecha exacta en que se recibieron los ingresos. Adjunte talones de los cheques de pago u otras pruebas de los ingresos ganados para el mes del reporte. Adjunte pruebas de otros ingresos sólo cuando empiecen o cambien.

Si trabaja por cuenta propia, anote los gastos del negocio en una hoja por separado y adjunte pruebas de los ingresos y los gastos.

NOMBRE	FUENTE	CANTIDAD \$	FECHA EN QUE SE RECIBIÓ	CANTIDAD \$	FECHA EN QUE SE RECIBIÓ	CANTIDAD \$	FECHA EN QUE SE RECIBIÓ	CANTIDAD \$	FECHA EN QUE SE RECIBIÓ	CANTIDAD \$	FECHA EN QUE SE RECIBIÓ

5. ¿Habrà algún cambio a estos ingresos en los siguientes seis meses? Si la respuesta es "Sí", anote a continuación qué cambio se espera. Adjunte cualquier prueba que tenga, tal como: una carta de un empleador, una carta que otorga beneficios, etc. SÍ NO

¿De quién cambiarán los ingresos? _____ ¿Cuáles ingresos cambiarán? _____ ¿Cómo y cuándo cambiarán? _____

Si usted y su esposo(a) (que vive con usted) ambos reciben asistencia monetaria, pase a la pregunta número 11 y complete la Sección de Certificación.

6. Desde su último reporte, ¿hubo un cambio en los bienes personales y/o bienes raíces de usted o de su esposo(a), tales como: recibió, compró, vendió, o regaló un vehículo motorizado, vehículo de remolque para acampar, lancha, terreno, casa, etc.? Si la respuesta es "Sí", explique la clase de cambio y la cantidad, si es pertinente. SÍ NO

7. ¿Tenía abierta usted o su esposo(a) una cuenta de cheques, de ahorros, o de una unión de crédito a fines del mes del reporte? Si la respuesta es "Sí", complete lo siguiente. SÍ NO

<input type="checkbox"/> Unión de crédito	Saldo en el último día del mes del reporte	¿De quién es la cuenta?	<input type="checkbox"/> Unión de crédito	Saldo en el último día del mes del reporte	¿De quién es la cuenta?
<input type="checkbox"/> Cheques			<input type="checkbox"/> Cheques		
<input type="checkbox"/> Ahorros	\$		<input type="checkbox"/> Ahorros	\$	

SÓLO PARA USO DEL CONDADO _____ WORKER INITIALS _____ DATE _____

8. Desde su último reporte, ¿hubo un cambio en el número de personas a las cuales usted o su esposo(a) reclama como dependientes para fines de los impuestos federales? Si la respuesta es "Sí", complete lo siguiente. SÍ NO

NOMBRE DE LA PERSONA	¿VIVE LA PERSONA CON EL PATROCINADOR?	FECHA DEL CAMBIO	EXPLIQUE LO QUE CAMBIÓ
	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		

9. Desde su último reporte, ¿hubo un cambio en los pagos a las personas que no viven con usted ni con su esposo(a) a las cuales usted o su esposo(a) reclama como dependientes para fines de los impuestos federales? Si la respuesta es "Sí", explique lo que cambió, anote el nombre de cada persona, la cantidad que se pagó, y quién la pagó. SÍ NO

10. Durante el mes del reporte, ¿pagó usted o su esposo(a) mantenimiento ordenado por la corte? Si la respuesta es "Sí", anote la cantidad pagada y adjunte los recibos. \$ SÍ NO

11. ¿Tiene usted o su esposo(a) cualquier otra información que reportar, tal como: una nueva dirección, un cambio en el número de personas no ciudadanas a las cuales patrocinan y que recibirán asistencia monetaria, cambios recientes o esperados en cuanto a los ingresos, etc.? Si la respuesta es "Sí", explique el cambio, indique si se espera que este cambio sea temporal o permanente, y dé la fecha del cambio. SÍ NO

SECCIÓN DE CERTIFICACIÓN

- Entiendo que el término de patrocinio es normalmente un período de tiempo indefinido.
- Entiendo que el no reportar información o el proporcionar datos erróneos a propósito para recibir asistencia monetaria es un crimen y puede resultar en enjuiciamiento legal con sanciones de una multa, encarcelamiento, o ambos.
- Entiendo que es posible que se me requiera que reembolse cualquier cantidad de beneficios que se me pague en exceso debido a información incorrecta o incompleta que yo haya reportado.

CERTIFICACIÓN DEL PATROCINADOR

- Yo declaro, bajo pena de perjurio en conformidad con las leyes del Estado de California, que la información que contiene este reporte es verdadera, correcta, y completa.

FIRMA DEL PATROCINADOR	FECHA
FIRMA DEL ESPOSO(A) DEL PATROCINADOR (SI VIVEN JUNTOS O SI EL ESPOSO(A) HA FIRMADO UNA DECLARACIÓN JURADA DE MANTENIMIENTO)	FECHA
FIRMA DEL TESTIGO A LA MARCA, DEL INTÉRPRETE, O DE OTRA PERSONA QUE COMPLETE EL FORMULARIO	FECHA

CERTIFICACIÓN DE LA PERSONA NO CIUDADANA

- He revisado este reporte que ha sido firmado y completado de parte de mi(s) patrocinador(es). Yo declaro, bajo pena de perjurio en conformidad con las leyes del Estado de California, que, según mi leal saber y entender, la información que contiene este reporte es verdadera, correcta, y completa.

MARCA O FIRMA DE LA PERSONA NO CIUDADANA O DEL DECLARANTE	FECHA
FIRMA DEL TESTIGO A LA MARCA, DEL INTÉRPRETE, O DE OTRA PERSONA QUE COMPLETE EL FORMULARIO	FECHA

SÓLO PARA USO DEL CONDADO

Evaluation of Sponsor/Sponsor's Spouse Real/Personal Property Resources	CalWORKs Sponsor/Sponsor's Spouse Income Computation	CalFresh Sponsor/Sponsor's Spouse Income Computation																																																													
<table border="1"> <tr> <td>A. ITEMS</td> <td colspan="2">VALUE</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 colspan="2">\$ _____</td> </tr> <tr> <td>C. Less: CalFresh Deduction (\$1500)</td> <td>CW NA</td> <td>CF \$1500</td> </tr> <tr> <td>D. Subtotal</td> <td colspan="2">= _____</td> </tr> <tr> <td>E. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CW/CF</td> <td colspan="2">_____</td> </tr> <tr> <td>F. Total (Divide D by E)</td> <td colspan="2">= _____</td> </tr> </table> <p>Amount in F to be included in each noncitizen's property limits.</p>	A. ITEMS	VALUE		_____	\$ _____		_____	\$ _____		_____	\$ _____		_____	\$ _____		_____	\$ _____		B. Total	\$ _____		C. Less: CalFresh Deduction (\$1500)	CW NA	CF \$1500	D. 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> </tr> <tr> <td>B. Unearned Income</td> <td>+ _____</td> </tr> <tr> <td>C. Subtotal</td> <td>= _____</td> </tr> <tr> <td>D. Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CalWORKs</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>E. Divide C by D</td> <td>= _____</td> </tr> <tr> <td>F. Number of sponsored noncitizens in this AU</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>G. Total (Multiply E by F)</td> <td>= _____</td> </tr> </table> <p>Amount in G to be deemed income for entire AU.</p>	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 applying for/receiving CalFresh</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>G. Total (Divide E by F)</td> <td>= _____</td> </tr> </table> <p>Amount in G to be deemed income for each sponsored noncitizen.</p>	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 applying for/receiving CalFresh	_____	G. Total (Divide E by F)	= _____
A. ITEMS	VALUE																																																														
_____	\$ _____																																																														
_____	\$ _____																																																														
_____	\$ _____																																																														
_____	\$ _____																																																														
_____	\$ _____																																																														
B. Total	\$ _____																																																														
C. Less: CalFresh Deduction (\$1500)	CW NA	CF \$1500																																																													
D. 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 applying for/receiving CalFresh	_____																																																														
G. Total (Divide E by F)	= _____																																																														