

COMO PREENCHER SEU RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ELEGIBILIDADE/STATUS QR 7

Para Auxílio em Dinheiro e Vale-Refeição



- Guarde este aviso para ajudá-lo a preencher o seu QR 7 (Relatório Trimestral de Elegibilidade/Status). Se precisar de ajuda para preenchê-lo, informe seu funcionário.
- Se você não enviar um relatório preenchido, inclusive respondendo todas as perguntas no QR 7 e anexando prova quando solicitado, mas não limitado a isso, poderá haver um atraso, alteração ou interrupção dos seus benefícios.
- **Se for necessário, anexe uma folha de papel separada.**
- Alterações que possam afetar sua elegibilidade ao Auxílio em Dinheiro ou Vale-Refeição e cujo relato seja obrigatório devem ser informadas em até 10 dias.
- Os fatos informados podem resultar no aumento, redução ou interrupção dos seus benefícios.

INSTRUÇÕES

COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ DEVE COMPLETAR O QR 7

Para Auxílio em Dinheiro e Vale-Refeição, você deve entregar um QR 7 preenchido uma vez por trimestre (a cada três meses). O Condado lhe informará a data de entrega.

INFORMANDO FATOS DE PESSOAS QUE VIVEM NA SUA CASA

Se a sua família recebe Auxílio em Dinheiro (e não o Vale-Refeição), informe os fatos sobre:

- Todos os filhos naturais, adotados e enteados.
- Todos os pais naturais, adotivos, ou madrastas ou padrastos.
- Outros parentes auxiliados da criança.
- Você e seu cônjuge ou parceiro doméstico registrado.
- Qualquer pessoa que esteja temporariamente ausente da casa.

Se a sua família recebe Auxílio em Dinheiro e Vale-Refeição, você também deve informar os fatos sobre:

- Todos os adultos com algum parentesco.
- Outras pessoas que compram e preparam alimentos junto com você.

Se a sua família recebe somente o Vale-Refeição, você deve informar os fatos sobre:

- Todos os filhos.
- Todos os adultos com algum parentesco.
- Outras pessoas que compram e preparam alimentos junto com você.

SOLICITAR A INTERRUPÇÃO DE BENEFÍCIOS

- Se você solicitar a interrupção do seu Auxílio em Dinheiro, seus benefícios médicos também poderão ser interrompidos ou alterados. Você poderá não ser elegível aos benefícios médicos ou poderá ter de pagar um custo por eles.
- No QR 7, preencha a seção de interrupção somente se quiser interromper seus benefícios. Marque os benefícios que deseja interromper, assine o QR 7 e coloque a data. Se quiser interromper apenas alguns de seus benefícios e manter outros, deverá preencher o restante do QR 7.
- Você também poderá solicitar a interrupção dos seus benefícios ligando para o seu funcionário.

FATOS QUE DEVEM SER INFORMADOS PARA CADA PERGUNTA

Parte 1: As perguntas de 1 a 4 (com exceção da pergunta 1b) são sobre os acontecimentos no mês do relatório.

Pergunta número:

- ① Quaisquer ganhos, pagamentos para treinamento ou outra quantia que qualquer pessoa tenha recebido. Por exemplo, salário, férias pagas, bônus em dinheiro, Serviços de Caso ou Cuidados Pessoais (IHSS); pensão; Seguro Social; Rendimentos Suplementares de Seguro/Pagamentos Suplementares do Estado (SSI/SSP); Seguro-desemprego/Seguro por incapacidade; compensação do trabalhador; qualquer outro tipo de incapacidade ou aposentadoria; ganhos na loteria; quantias de seguro ou jurídicas; rendimentos ou assistência de aluguel; habitação/vestimentas/alimento gratuito ou quaisquer outros itens. Indique o nome da(s) pessoa(s) que recebeu o dinheiro, quem forneceu o dinheiro, a data em que recebeu o dinheiro e o valor bruto recebido (ou seja, o valor antes de quaisquer impostos ou deduções). Anexe provas como talões de cheque, cópias de cheques ou declarações do empregador, carta de notificação de benefícios da agência de quem você recebeu o dinheiro, etc. Se você for um profissional autônomo e desejar indicar as despesas efetivas, liste todas as despesas comerciais em uma folha de papel separada. Anexe provas como recibos ou notas fiscais pagas, etc. Se você quiser calcular seus gastos comerciais usando a dedução padrão de 40% sobre seus rendimentos verificados, não será necessário listar suas despesas comerciais.

- ①a Indique o nome de todas as pessoas que trabalharam ou fizeram treinamentos, o local de trabalho ou treinamento e o total de horas no mês.

- ①b Quaisquer rendimentos ou despesas que você espera que sejam alterados nos próximos três meses após o mês de envio. Indique o nome da pessoa cuja renda ou pagamento será alterado, a fonte, o motivo da alteração e o valor bruto total em cada mês. Anexe o comprovante.

- ② Se uma das pessoas que recebe o Vale-Refeição for deficiente ou tiver de mais de 60 anos e tiver pago despesas médicas, indique o nome da pessoa que fez o pagamento e recebeu a assistência médica e o valor pago. Anexe uma prova de pagamento.

- ③ Se qualquer pessoa que recebe Vale-Refeição tiver pago pelos cuidados de uma criança, pessoa deficiente ou outro dependente enquanto trabalhava, procurava por trabalho ou enquanto estava na escola ou em treinamento no mês do relatório, indique o nome da pessoa que fez o pagamento, da pessoa que recebeu os cuidados e o valor pago. Anexe uma prova de pagamento.

- ④ Se qualquer pessoa que recebe o Vale-Refeição tiver pago pensão, indique o nome da pessoa e o valor pago. Anexe uma prova de pagamento.

- ⑤ Se as despesas nas Perguntas 2, 3 e 4 nos três meses seguintes ao envio do relatório, liste as despesas médicas com uma pessoa que tenha mais de 60 anos; cuidados com crianças/dependentes e pensão alimentícia. Indique o nome da pessoa que fez o pagamento, o valor pago, quem recebeu o cuidado ou a criança que recebeu a pensão, o que foi alterado e quando a alteração será feita. Anexe uma prova de pagamento.

Parte 2: As perguntas de 6 a 9 são sobre os acontecimentos desde o seu último relatório trimestral.

- ⑥ Qualquer pessoa que tenha recebido, adquirido, vendido, comercializado ou doado um dos seguintes bens: terrenos, imóveis, carros, contas bancárias, pagamentos em dinheiro (prêmios de loterias ou cassinos, seguro social retroativo, restituições de imposto de renda), etc. Indique quem foi ou é o proprietário do bem, o tipo de bem, quando ele foi alterado, o valor do bem e o que aconteceu. anexe o comprovante.

- ⑦ Qualquer pessoa que tenha se mudado para a sua casa ou outro lugar ou se você está morando com alguém. Estão inclusos: recém-nascidos; pessoas temporariamente ausentes da sua casa; pessoas que faleceram, deram entrada em hospital ou receberam alta, foram para uma instituição (incluindo instituição penal) ou saíram dela, etc. Indique o nome da pessoa que se mudou ou com quem você está morando, o tipo de relacionamento com você, o que ocorreu e a data.

- ⑧ Qualquer pessoa em sua casa que foi condenada por delito relacionado a entorpecentes, como posse ou uso ou distribuição de substâncias controladas, e que esteja fugindo da lei para evitar processo por delito, prisão/cárcere ou violação de liberdade condicional. Indique o nome da pessoa, onde ela foi acusada e a data da acusação. Se você informou o fato ao Condado em um relatório trimestral anterior, não será necessário informá-lo novamente a cada trimestre.

- ⑨ Outros fatos que poderiam alterar a sua elegibilidade ou o valor dos seus benefícios: casamento, divórcio, separação, registro de California Domestic Partnership (DP) (Parceria Doméstica), DP de outro estado, terminar uma DP, ficar grávida, ter um bebê, não estar mais grávida; tornar-se deficiente ou recuperar-se de uma deficiência/doença grave; começar a trabalhar ou parar de trabalhar, recusar um emprego ou treinamento, alteração nas horas trabalhadas ou em treinamento, greves; alteração no status de cidadania ou imigração ou receber novos documentos do USCIS; começar, interromper ou sofrer uma alteração nos benefícios de seguro de vida ou convênio médico ou odontológico; qualquer alteração no tempo de cuidado ou custódia dos filhos; começar ou interromper Serviços de Casa ou Cuidados Pessoais; estudantes de 6 a 18 anos que pararam de frequentar a escola ou começaram a frequentar a escola regularmente; estudantes maiores de 16 anos que pararam de frequentar ou começaram a frequentar a escola/universidade.

VEJA O VERSO PARA OBTER MAIS INFORMAÇÕES

MUDANÇA DE ENDEREÇO

Informe-nos sobre quaisquer mudanças no seu endereço ou número de telefone. Se você estiver recebendo o Vale-Refeição, poderá ser solicitada uma prova dos novos gastos com habitação, como aluguel ou serviços públicos e municipais. Se os seus gastos com habitação aumentaram devido à mudança, certifique-se de indicar os novos valores.

QUEM DEVE ASSINAR O QR 7

- **Para Auxílio em Dinheiro:** Você ou seu cônjuge auxiliado, parceiro doméstico registrado e outro pai ou mãe da(s) criança(s) auxiliada(s) se viverem em sua casa.
- **Para Vale-Refeição:** O chefe da residência, um membro adulto da residência ou o Representante Autorizado da residência.
- **E:** Qualquer outra pessoa que preencher o relatório, um intérprete ou testemunha de sua assinatura.

O QUE SIGNIFICAM AS INFORMAÇÕES A SEGUIR

FUGIR DA LEI PARA EVITAR PROCESSO OU PRISÃO/CÁRCERE: Uma pessoa é considerada fugitiva da lei se um mandato de prisão foi emitido e a pessoa souber ou devesse saber pelos fatos que a lei está procurando por ela.

AUXÍLIO EM DINHEIRO: CalWORKs (Programa Californiano de Oportunidades de Trabalho e Responsabilidade Direcionada a Crianças) e Assistência Monetária para Refugiados.

SUBSTÂNCIA CONTROLADA: Qualquer entorpecente cuja disponibilidade esteja restringida pelas leis federais ou estaduais, incluindo narcóticos, estimulantes, calmantes, substâncias alucinógenas e maconha, mas não limitado a isso.

PREENCHIMENTO DO QR 7: Um QR 7 está “preenchido” somente quando:

- Todas as perguntas com respostas afirmativas ou negativas estiverem respondidas
- Todas as informações estiverem preenchidas
- Todas as provas solicitadas no formulário estiverem anexadas
- Todas as assinaturas solicitadas estiverem no formulário
- O formulário estiver assinado e datado após o último dia do mês do relatório.

PENSÃO: O pagamento que um documento legal ou um tribunal determina que você faça a uma pessoa no caso de filhos que não morem na sua casa. Inclui os pagamentos feitos por um padrasto ou madrasta.

VALOR BRUTO: O valor do seu salário antes de quaisquer deduções de impostos, seguro social, etc.

VIOLAÇÃO DE LIBERDADE CONDICIONAL: A liberdade condicional foi revogada ou um mandato de prisão foi emitido. O crime original para o qual foi declarada liberdade condicional poderia ser um delito ou delito menor.

MÊS DO RELATÓRIO: O mês indicado na Parte 1 do QR 7.

MÊS DE ENVIO: O mês indicado no canto superior direito do QR 7.

SEÇÃO DE CERTIFICAÇÃO

- Você deve assinar o QR 7 “sob pena de perjúrio”. Isso significa que você declara sob juramento que os fatos fornecidos são verdadeiros, corretos e completos.
- Perjúrio e fraude são crimes puníveis por lei.

PENALIDADES PARA FRAUDE À ASSISTÊNCIA SOCIAL QUANDO OCORRER AUXÍLIO EM DINHEIRO: Se você não seguir as regras de Auxílio em Dinheiro intencionalmente, ele poderá ser reduzido por um tempo e você terá de pagar uma multa de até US\$10.000 e/ou será enviado à prisão por até 3 anos.

O seu Auxílio em Dinheiro pode ser interrompido devido a:

- Pela não informação de todos os fatos ou fornecimento de fatos errados: 6 meses na primeira ofensa, 12 meses na segunda ofensa ou permanentemente na terceira.
- Envio de uma ou mais solicitações para obter auxílio em mais de um caso no mesmo período: 2 anos na primeira acusação, 4 anos na segunda e permanentemente na terceira.
- Acusação de fraude para obter auxílio: 2 anos para o roubo de valores menores que US\$2.000; 5 anos para valor de US\$2.000 a US\$4.999,00; e permanentemente para valores iguais ou maiores que US\$5.000.
- Permanentemente: Por fornecer ao condado uma prova falsa de residência a fim de obter auxílio em dois ou mais condados ou estados ao mesmo tempo; fornecer ao condado fatos errados sobre uma criança inelegível ou inexistente; receber mais de US\$10.000 em benefícios em dinheiro por meio de fraude; ser condenado pela terceira vez por fraude em um tribunal ou audiência administrativa.

PENALIDADES POR FRAUDE DO FOOD STAMP: Se você não seguir as regras do Vale-Refeição intencionalmente, o Vale-Refeição poderá ser interrompido por 12 meses na primeira violação, 24 meses na segunda e permanentemente na terceira. Você poderá ser multado em até US\$250.000 e/ou enviado à prisão por 20 anos.

- **Se você for considerado culpado em qualquer tribunal ou audiência administrativa porque:**
- trocou ou vendeu o Vale-Refeição por armas de fogo, munição ou explosivos, o seu Vale-Refeição poderá ser interrompido permanentemente na primeira violação.
- trocou ou vendeu o Vale-Refeição por substâncias controladas, o seu Vale-Refeição poderá ser interrompido durante 24 meses na primeira violação e permanentemente na segunda.
- trocou ou vendeu Vales-Refeição no valor de US\$ 500 ou mais, o seu Vale-Refeição poderá ser interrompido permanentemente.
- forneceu ao condado informações de identificação ou residência falsas, para que pudesse receber os benefícios em mais de um caso ao mesmo tempo, o seu Vale-Refeição poderá ser interrompido durante 10 anos.

NÃO ESQUEÇA:

- **Se o seu relatório estiver atrasado, não for preenchido ou não for entregue, os seus benefícios poderão ser atrasados, alterados ou interrompidos.**
- **Se o seu relatório não estiver completo ao ser entregue, você será solicitado a preenchê-lo novamente.**
- **Se você assinar e datar seu relatório antes do último dia do mês do relatório, será solicitado a assiná-lo e datá-lo novamente.**
- **Se você não tiver certeza sobre como preencher o relatório, o que informar ou que provas precisa apresentar, consulte seu funcionário.**
- **Se o seu Auxílio em Dinheiro for interrompido, você ainda será elegível aos benefícios do Vale-Refeição, mesmo que esteja empregado.**
- **Se o seu Auxílio em Dinheiro for interrompido, você ainda será elegível para benefícios médicos de baixo custo ou gratuitos.**