

ਅਪਾਤਕਾਲੀ ਛੁਡ ਸਟੈਪ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਰਜੀ

ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਫਾਇਦੇ ਦੀ ਅਵਧੀ: _____ ਨੂੰ _____

COUNTY USE ONLY
CASE NUMBER
WORKER
DATE RECEIVED

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ - ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੋ

ਬਿਨੈਕਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ:

- ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਧਰਮ, ਰਾਜਨੀਤਕ ਵਿਚਾਰਾਂ, ਲਿੰਗ, ਅਪਾਹਜਤਾ, ਜਾਂ ਉਮਰ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤੇ ਖਿਨਾਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ, ਅਤੇ ਜੋਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਭੇਦ ਭਾਵ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਸਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨਾ।
- ਜੋਕਰ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਦਿਨ 'ਚ ਹੀ ਅਪਾਤਕਾਲੀ ਛੁਡ ਸਟੈਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ।
- ਕਾਉਂਟੀ ਵੈਲਫੇਅਰ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਕਾਰਵਾਈ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਾਜਕੀ ਸੁਲਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ।
- ਜੋਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਫੌਰਨ ਕਿਸੇ ਨਿਰੀਖਕ ਦੁਆਰਾ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਵਾਉਣਾ।
- ਕੋਈ ਸਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਵੈਲਫੇਅਰ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਲਿੱਖ ਕੇ ਜਾਂ ਮੁਫਤ ਫੋਨ ਕਰ ਕੇ ਇੱਕ ਰਾਜਕੀ ਸੁਲਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ 1-800-952-5253, ਬਹਿਰਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਫੋਨ ਨੰਬਰ (ਟੀ.ਡੀ.ਡੀ.) ਹੈ 1-800-952-8349.
- ਕਿਸੇ ਰਾਜਕੀ ਸੁਲਵਾਈ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਆਪ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਦੱਸ਼, ਮਿੱਤਰ, ਵਕੀਲ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਵਾਉਣਾ।

ਬਿਨੈਕਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ:

- ਥੇਹਤੀਨ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਸੱਚੇ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਜਵਾਬ ਦਿਓ। ਜੋਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੁਡ ਸਟੈਪਸ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।
- ਆਪਣੇ ਇੰਟਰਵਿਊ 'ਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਮੁਖੀਆ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਅਰਜੀ ਭਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦਾ ਪਰਮਾਣ, ਅਤੇ ਜੋਕਰ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਬਿਪਤਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਪਰਵਾਰ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦਾ ਪਰਮਾਣ ਦਿਖਾਉ ਪਵੇਗਾ।
- ਜੋਕਰ ਬਿਪਤਾ ਦੀ ਅਵਧੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਚੁਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਉਂਟੀ, ਰਾਜ ਅਤੇ ਸੰਪੰਨ ਸਟਾਫ ਨਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

ਹਿਦਾਇਤਾਂ: ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉੱਪਰ ਦਰਸਾਈ ਗਈ ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਫਾਇਦੇ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਅਨੁਮਾਨਤ ਹਾਲਾਤਾਂ ਲਈ ਇਸ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਇਤੇ ਗਏ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿਓ। ਤੁਸੀਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਦੱਸ਼ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਬਾਲਗ ਵਿਅਕਤੀ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਦਾ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਫਾਰਮ ਭਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੋਕਰ ਇਹ ਕਿਸੇ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਬਾਲਗ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਵਾਰ ਦਾ ਸਦੱਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਮੁਖੀਆ ਜਾਂ ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬਾਲਗ ਸਦੱਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਹਸਤਿਖਰਤ ਲਿੱਖਤ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨੂੰ ਕਰੋ।

(ਪਰਵਾਰ ਦੇ ਮੁਖੀਆ)

ਬਿਪਤਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਦੀ ਸਥਾਨੀ ਪਤਾ

ਅਸਥਾਨੀ ਪਤਾ

ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ

ਭਾਗ ਏ.-ਪਰਵਾਰ ਕਰ ਹਾਲਾਤਾ (ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਸਵਾਲ ਲਈ ਹਾਂ ਜਾਂ ਨਹੀਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ)

- ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਫਾਇਦੇ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ 'ਚੋਂ ਕਿਸੇ ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਖਰਚੇ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹੋ: ਘਰ, ਵਿਵਸਾਇਕ, ਜਾਂ ਕਿਰਾਏਦਾਰੀ ਦੀ ਸੰਪੰਡੀ ਦੀ ਮੁਹੱਰਮਤ ਜਾਂ ਸਥਾਨ ਅੰਤਰਨ; ਅਸਥਾਨੀ ਆਵਾਸ; ਖਾਲੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਘਰ ਤੋਂ ਸਥਾਨ ਅੰਤਰਨ, ਘਰ, ਵਿਵਸਾਇਕ, ਜਾਂ ਕਿਰਾਏਦਾਰੀ ਦੀ ਸੰਪੰਡੀ ਦੀ ਸੁਰਿਖਾਤ; ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਸੱਟਾਂ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ, ਦਫ਼ਟਾਉਣਾ ਜਾਂ ਜਨਾਜ਼ਾ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਰਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਨਕਦ ਸੰਸਾਧਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ 'ਚ ਆਸਮਰਚ ਹੋ?
- ਕੀ ਬਿਪਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਨਕਦ ਸੰਸਾਧਨ ਘਟਾਏ, ਲੰਬਤ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ?
- ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਫਾਇਦੇ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਭੇਜਨ ਖਰੀਦੇਗੇ ਅਤੇ ਭੇਜਨ ਪਕਾਓਗੇ?

<input type="checkbox"/> ਹਾਂ	<input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ
<input type="checkbox"/> ਹਾਂ	<input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ
<input type="checkbox"/> ਹਾਂ	<input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ
<input type="checkbox"/> ਹਾਂ	<input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ

COUNTY USE ONLY

- Disaster Application
 Disaster Recertification

Can the head of household's identity be verified?

- YES NO
Type of verification:

Is permanent residence in disaster area?

- YES NO
Type of verification:

Can the household's residence be verified?

- YES NO
Type of verification:

ਭਾਗ ਬੀ. - ਪਰਵਰ ਦੇ ਸਦਸ਼

5. ਅਪਾਤਕਾਲੀ ਛੁਡ ਸਟੈਂਪਸ ਲਈ ਅਰਜੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਸਭ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨਾਂ ਲਿਕਖੋਂ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ ਜੋ ਬਿਪਤਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿ ਰਹੇ ਸਨ।

(ਨਾਂ (ਪਰਵਰ ਦਾ ਮੁਖੀਆ) (ਪਰਵਰ))

A.	ਪਰਵਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧ	ਐਸ.ਐਸ.ਐਨ	ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ
B.	ਪਰਵਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧ	ਐਸ.ਐਸ.ਐਨ	ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ
C.	ਪਰਵਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧ	ਐਸ.ਐਸ.ਐਨ	ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ
D.	ਪਰਵਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧ	ਐਸ.ਐਸ.ਐਨ	ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ
E.	ਪਰਵਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧ	ਐਸ.ਐਸ.ਐਨ	ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ
F.	ਪਰਵਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧ	ਐਸ.ਐਸ.ਐਨ	ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ
G.	ਪਰਵਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧ	ਐਸ.ਐਸ.ਐਨ	ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ

* ਆਪਣੀ ਸਮਾਜਕ ਸੁਰਕਿਆ ਸੰਖਿਆ (ਐਸ.ਐਸ.ਐਨ.) ਸਵੈਇਚਾਫਤ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਸਿਰਫ ਪਛਾਣ ਸਬੰਧੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਹੀ ਵਰਤਿਆਂ ਜਾਵੇਗਾ।

6. ਕੀ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਮੌਜੂਦਾ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਾਇਰਲੇਸ਼ਨ (ਪੈਥੇਥਜ਼ੀ) ਜਾਂ ਕਾਰਜੀ ਸ਼ਰਤ ਪੂਰੀ ਕਰਨ 'ਚ ਨਕਾਮਯਾਬ ਹਿੱਲ ਲਈ ਛੁਡ ਸਟੈਂਪ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੋਂ ਅਯੋਗ ਪੋਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ? ਹਾਂ ਨਹੀਂ
ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕੌਣ?

ਭਾਗ ਸੀ. - ਆਮਦਨੀ/ਸੰਸਾਧਨ/ਖਰਚ

7. a. ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਛਾਇਦੇ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਭ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤਨਖਾਹ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਕੁੱਲ ਰਕਮ ਕੀ ਹੈ। \$ _____
b. ਆਪਣੀ ਆਮਦਨੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਰੋਤ ਲਿੱਖੋ:

8. ਉਹ ਸਭ ਨਕਦ ਸੰਸਾਧਨ ਲਿੱਖੋ ਜੋ ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਛਾਇਦੇ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਲੋਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਪਾਉਣਗੇ।
ਸੰਖਿਆ 7 'ਚ ਲਿੱਖੀ ਗਈ ਕੋਈ ਰਕਮ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਕਰੋ।

ਮੌਜੂਦਾ ਰਕਮ	ਬਹੁਤ ਖਾਤੇ	ਚੌਂਕਿਂਗ ਖਾਤੇ	ਕੋਈ ਹੋਰ
\$	\$	\$	\$

9. ਬਿਪਤਾ ਸਬੰਧੀ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਜਾਂ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਰਕਮ ਭਰੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬਿਪਤਾ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਰਕਮ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਕਰੋ ਜਿਸਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਉੱਪਰ ਨਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਾਂ ਬਿਪਤਾ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਿਸਦੀ ਵਾਪਸੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

- a. ਘਰ, ਵਿਵਸਾਇਕ, ਜਾਂ ਕਿਰਾਏਦਾਰੀ ਦੀ ਸੰਪੱਤੀ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਸਥਾਨ ਅੰਤਰਨ। \$ _____
b. ਅਸਥਾਈ ਆਵਾਸ ਸਬੰਧੀ ਖਰਚੇ। \$ _____
c. ਖਾਲੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਘਰ ਤੋਂ ਸਥਾਨ ਅੰਤਰਨ ਸਬੰਧੀ ਖਰਚ। \$ _____
d. ਘਰ, ਵਿਵਸਾਇਕ, ਜਾਂ ਕਿਰਾਏਦਾਰੀ ਦੀ ਸੰਪੱਤੀ ਦੀ ਸੁੱਚਿਖਾ ਸਬੰਧੀ ਖਰਚ। \$ _____
e. ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਸੱਟਾਂ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਜਨਜ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਖਰਚੇ। \$ _____

10. a. ਕੀ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਮੌਜੂਦਾ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੁਡ ਸਟੈਂਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ? ਹਾਂ ਨਹੀਂ
ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕੌਣ? ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਹਿੱਸਾ \$ _____
b. ਕੀ ਉਸਨੇ ਇਸ ਮਹੀਨੇ ਇਵਜ਼ੀ ਸਟੈਂਪਸ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਸੀ ਜਾਂ ਉਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਸਨ? ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ

ਮੈਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਅਰਜੀ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਵਾਲ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਮੇਰੇ ਪਰਵਰ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਤਕਾਲੀ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਮੈਂ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਜ਼ਾ ਲਈ ਚੇਤਾਵਨੀ ਪੜ੍ਹੀ ਲਈ ਹੈ (ਜਾਂ ਉਹ ਮੈਨੂੰ ਪੜ੍ਹੀ ਕੇ ਸੁਣਾਈ ਗਈ ਹੈ)। ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਰਗਟ ਕਰਨ ਦਾ ਇਧਤਿਆਰ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਚੁਲ੍ਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਪਤਾ-ਸਬੰਧੀ ਛਾਇਦੇ ਦੀ ਅਵਧੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੰਖਿਆ 'ਚ ਕਾਉਂਟੀ, ਰਾਜਕੀ, ਅਤੇ ਸੰਪੰਨੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਮੈਂ ਪੂਰਾ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗਾ ਮੈਂ ਇਹ ਵੀ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਵਾਧੂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਛਾਇਦੇ ਦਾ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂ, ਪਰਵਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬਾਲਗ ਸਦਸ਼, ਜਾਂ ਅਧਿਕੀਤ ਨੁਮਾਇਦੇ ਨੇ ਗਲਤ ਅਤੇ ਅਧੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ।

ਜੁਨਿਅਟਡ ਸਟੋਟਸ ਅੱਡ ਅਮੇਰਿਕਾ ਅਤੇ ਸਟੋਟ ਅੱਡ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਕੁਝਨਾਂ ਹੇਠ ਲੁਟੀ ਗਵਾਹੀ ਲਈ ਸਜ਼ਾ ਹੇਠ ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੀ ਅਰਜੀ 'ਚ ਮੌਜੂਦ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੱਚੀ, ਸਹੀ, ਅਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਹੈ।

COUNTY USE ONLY

Number of Persons
in household from (5) _____

Number of IPV/ET
disqualified from (6) _____

Household size = _____

Computation

A. Anticipated
Income (from (7)) \$ _____

B. Accessible
Cash
Resources
(from (8)) + \$ _____

C. Total disaster
period income =
(A+B) \$ _____

D. Total allowable
disaster-related
expenses
(from (9)) - \$ _____

E. Accessible
disaster period
income =
(C-D) \$ _____

F. Maximum Disaster
Income Limit for
household size
(from Table) \$ _____

If E is equal to or less than F, the
household is eligible.

Eligible: YES NO

Allotment

1. Disaster
Allotment
(from Table) \$ _____

2. Regular
Allotment
Already
Received \$ _____

3. Net Disaster
Allotment
(1-2) \$ _____

Issuance document ID Number

Client ID issued

YES NO

WORKER'S SIGNATURE DATE

SUPERVISOR'S SIGNATURE DATE

ਜਸਤਾਖਰ (ਪਰਵਰ ਦਾ ਇੱਕ ਬਾਲਗ ਸਦਸ਼ ਜਾਂ ਅਧਿਕੀਤ ਹੁਮਾਇਦਾ):

ਮਿਤੀ

ਗਵਾਹ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ "X" ਨਾਲ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਸਨ

ਮਿਤੀ