НЕГРОМАДЯНИ, ЩО МАЮТЬ СПОНСОРІВ ТА ПОДАЮТЬ ЗАЯВУ НА ОТРИМАННЯ АБО ОТРИМУЮТЬ ГРОШОВУ ДОПОМОГУ ТА/АБО ТАЛОНИ НА ХАРЧУВАННЯ

Важлива інформація для негромадян США, яких спонсорують приватні особи

Як негромадянин, якого спонсорує приватна особа (особи), ви повинні відповідати спеціальним умовам для отримання грошової допомоги та/або талонів на харчування.

Особливі умови - це:

- Дохід та ресурси вашого спонсора повинні бути розглянуті для того, щоб ви отримали пільги. Ваш спонсор повинен надати інформацію, заповнивши анкету, що додається. Цю форму повинні підписати ви і ваш спонсор.
- Якщо вашу заяву буде затверджено, ви та ваш спонсор повинні будете заповнювати квартальні звіти про доходи та ресурси за програмами грошової допомоги та талонів на харчування. Якщо ваш спонсор не надасть цієї інформації, сума ваших пільг може бути змінена або їх надання припинено. Інші члени сім'ї, яких не спонсорують, і які мають право на отримання пільг, можуть отримати та продовжувати отримувати свої пільги.
- **Ви несете відповідальність за отримання інформації про вас та вашого спонсора, яку вимагає департамент соціального забезпечення округу.**

Важлива інформація для спонсорів

Негромадянин, якого ви спонсоруєте, подав заяву на отримання грошової допомоги та/або талонів на харчування. Якщо ви заповнили аффідевіт (письмові покази під присягою) про утримання, правила штату вимагають, щоб департамент соціального забезпечення округу оцінив ваш дохід, ресурси та власність, щоб вирішити, чи негромадянин, який подав заяву на отримання пільг, може їх отримати. Спонсорсто зазвичай триває необмежений період часу. Ця форма повинна бути заповнена та підписана вами з усвідомленням відповідальності за надання неправдивих свідчень. Якщо ви проживаєте зі своїм чоловіком/дружиною або ваш чоловік/дружина підписав(ла) аффідевіт про утримання, дохід, ресурси та власність вашого чоловіка/дружини також враховуватимуться.

Якщо заяву негромадянина на отримання грошової допомоги затверджено, **щоквартально** ви повинні будете повідомляти про ваш дохід, ресурси та власність у формі квартального звіту про дохід та ресурси спонсора (QR 72). Негромадянин надасть вам форму цього звіту. Ви повинні заповнити та повернути звіт негромадянину негайно для забезпечення постійного права негромадянина на отримання пільг. Щоквартально ресурси та частина вашого доходу використовуватимуться для визначенння постійного права негромадянина на отримання пільг та суми пільг.

Якщо негромадянин отримує пільги, на які він/вона не має права, оскільки неправильно заповнив(ла) звіт, ви та/чи негромадянин повинні будете відшкодувати ці пільги.

ПОВІДОМЛЕННЯ ФАКТІВ СПОНСОРОМ ПРО ДОХІД ТА РЕСУРСИ

(Додаткова форма для програм талонів на харчування та грошової допомоги)

ІНСТРУКЦІЇ: БУДЬ ЛАСКА, ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА НАСТУПНІ ЗАПИТАННЯ ПРО СЕБЕ ТА ВАШОГО ЧОЛОВІКА/ДРУЖИНУ (ЯКЩО ВИ ЖИВЕТЕ РАЗОМ АБО ЯКЩО ВАШ ЧОЛОВІК/ДРУЖИНА ПІДПИСАВ(ЛА) АФФІДЕВІТ ПРО УТРИМАННЯ) ТА НЕГАЙНО ПОВЕРНІТЬ ЇЇ НЕГРОМАДЯНИНУ.

COUNTY USE ONLY
CASE NAME:
CASE NO:
WORKER NO:

Ім'я та адреса негромадянина

☐

Для перевірки відповідей на нижче зазначені питання можуть бути необхідні підтвердження.
Якщо у формі вказано, додайте підтвердження.

(1) ВАШЕ ІМ'Я (ІМ'Я, ІНІЦІАЛИ, ПРІЗВИЩЕ) | НОМЕР ТЕЛЕФОНУ ( )

ДОМАШНЯ АДРЕСА (НОМЕР БУДИНКУ, ВУЛИЦЯ, МІСТО, ШТАТ, ПОШТОВИЙ КОД)

ПОШТОВА АДРЕСА (ЯКЩО ВІДРІЗНЯЄТЬСЯ ВІД ДОМАШНЬОЇ)

(2) ІМ'Я ВАШОГО ЧОЛОВІКА/ДРУЖИНИ (ЯКЩО ВИ ЖИВЕТЕ РАЗОМ АБО ЯКЩО ВІН/ВОНА ПІДПИСАЛИ АФФІДЕВІТ ПРО УТРИМАННЯ) (ІМ'Я, ІНІЦІАЛИ, ПРІЗВИЩЕ) | ЧИ ПІДПИСАВ ЧОЛОВІК/ДРУЖИНА АФФІДЕВІТ ПРО УТРИМАННЯ? ☐ Так ☐ Ні

(3) Чи ви або ваш чоловік/дружина отримує допомогу, таку як: Програма штату Каліфорнія з можливості працевлаштування та відповідальності за дітей (CalWORKs), талони на харчування, або додатковий дохід з соціального забезпечення (SSI)?
Якщо Так, заповніть нижче: ☐ Так ☐ Ні

Назва справи:	Дата народження	Тип допомоги	Округ	Штат

VERIFIED:
☐ Letter on File
☐ Verbal Communication
☐ Other: _____

Якщо **обидвоє** - ви і ваш чоловік/дружина - отримують допомогу, а негромадянин не подає заяви на отримання талонів на харчування, заповніть тільки розділ Посвідчення на сторінці 3 та поверніть форму. Для усіх інших, переходьте до запитання (4).

(4) A. Чи ви або ваш чоловік/дружина спонсорували в'їзд будь-яких негромадян до США?
Якщо так, заповніть нижче, використовуючи I-864, I-864A чи I-134: ☐ Так ☐ Ні

Ім'я негромадянина	Адреса негромадянина	Дата в'їзду до США

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

B. Чи отримує хтось із негромадян, зазначених у (4A) будь-який тип допомоги, наприклад: CalWORKs, талони на харчування або SSI?
Якщо "Так", заповніть нижче: ☐ Так ☐ Ні

Тип допомоги	Дата першого подання заяви	Округ	Штат

☐ Verified
☐ Verified
☐ IRS Form 1040 Reviewed
☐ Other:

(5) Чи є у вас або вашого чоловіка/дружини особи, які вважаються або можуть вважатися утриманцями для вирахування пільг з федерального податку на дохід?
Якщо "Так", заповніть нижче: ☐ Так ☐ Ні

Імена особи (осіб)	Чи особа живе зі спонсором	
	☐ Так ☐ Ні	Claimed ☐ YES ☐ NO
	☐ Так ☐ Ні	Claimed ☐ YES ☐ NO
	☐ Так ☐ Ні	Claimed ☐ YES ☐ NO
	☐ Так ☐ Ні	Claimed ☐ YES ☐ NO
	☐ Так ☐ Ні	Claimed ☐ YES ☐ NO

COUNTY USE ONLY

6 **Чи ви або ваш чоловік/дружина на даний час працюєте?** ☐ Так ☐ Ні
Якщо "Так", заповніть нижче. Додайте корінці чеків або інші підтведження заробітків. Якщо ви або ваш чоловік/дружина приватний підприємець, зазначте підприємницькі витрати на окремому листі паперу та додайте підтвердження доходу і витрат.

Ім'я	Ім'я працедавця	Зарплата (до вирахувань)	Як часто сплачується (щотижнево, щомісячно тощо)	Комісійні або чайові	Кількість утриманців для вирахування податку	Check if Exempt	Enter Date Viewed: Pay Stubs	Enter Date Viewed: Other
		$		$		☐ Yes ☐ No		
		$		$		☐ Yes ☐ No		

7 Чи ви або ваш чоловік/дружина отримуєте або плануєте отримати інший дохід, наприклад: соціальне страхування, страхування з безробіття/інвалідності, аліменти на дитину/чоловіка/дружину, пільги ветеранам тощо? Якщо Так, заповніть розділ нижче та додайте підтвердження доходу. ☐ Так ☐ Ні

Ім'я	Тип доходу	Сума	Як часто отримуєте?	Check if Exempt	Specify Verification and Date Reviewed:
		$		☐ Yes ☐ No	
		$		☐ Yes ☐ No	

8 Чи ви або ваш чоловік/дружина має один з таких ресурсів? Відзначте кожен пункт, що має до вас стосунок. Якщо так, поясніть нижче:

Ресурс	Спонсор	Чоловік/дружина	Ресурс	Спонсор	Чоловік/дружина
Чеки чи готівка (вдома або в іншому місці)	☐Так ☐Ні	☐Так ☐Ні	Трастові фонди	☐Так ☐Ні	☐Так ☐Ні
Чекові, ощадні рахунки або рахунки у кредитній спілці	☐Так ☐Ні	☐Так ☐Ні	Акції, облігації, сертифікати	☐Так ☐Ні	☐Так ☐Ні
Розписки, застави, трастовий договір, договори купівлі-продажу	☐Так ☐Ні	☐Так ☐Ні	Інше (перелічіть нижче)	☐Так ☐Ні	☐Так ☐Ні

Тип ресурсу	Власник	Чинна вартість	Місце знаходження (будинку, банку, адреса тощо)	Номер рахунку	Check if Exempt
		$			☐ Yes ☐ No
		$			☐ Yes ☐ No
		$			☐ Yes ☐ No

9 Чи ви або ваш чоловік/дружина володіє (або купує) будь-яку нерухомість, зокрема: будинок, землю, будівлю тощо. Якщо Так, заповніть розділ нижче: ☐ Так ☐ Ні

Ім'я	Тип власності	Адреса/місце знаходження	Як використовується? (дім, оренда тощо)	Сума боргу	Вартість	Назва іпотечної компанії	Check if Exempt
				$	$		☐ Yes ☐ No
				$	$		☐ Yes ☐ No

Date Registration and Records Viewed
1. _____
2. _____

10 Чи ви або ваш чоловік/дружина володіє (або купує) будь-який транспортний засіб, зокрема: легковий автомобіль, вантажівку, човен, трейлер, фургон, дім на колесах, мотоцикл тощо. Якщо Так, заповніть розділ нижче: ☐ Так ☐ Ні

Ім'я	Рік, виробник, модель	Номерний знак та штат, в якому зареєстровано	Чинна сума реєстрації	Сума заборгованості	Check if Exempt
					☐ Yes ☐ No
					☐ Yes ☐ No

Vehicle Valuation
1. $ _____
2. $ _____

11 Чи ви або ваш чоловік/дружина, що отримує прибуток, сплачує призначені судом аліменти? ☐ Так ☐ Ні ☐ Verified

Якщо Так, зазначте місячну суму $_____ Хто сплачує? _____

12 Чи ви або ваш чоловік/дружина виплачує допомогу іншим особам, які не проживають у вашому домі? ☐ Так ☐ Ні ☐ Verified
Якщо "Так", заповніть розділ нижче:

Хто сплачує	Кому сплачували (ім'я)	Сплачена сума
		$
		$
		$
		$

13 Чи ви або ваш чоловік/дружина володіє або використовує приватну власність або ресурси, зокрема: ювелірні вироби, обладнання, інструменти, худобу тощо? Не вказуйте одяг, обручки, килими, меблі, домашню техніку та інше побутові речі. Якщо "Так", заповніть розділ нижче: ☐ Так ☐ Ні

Ім'я	Назва предмету	Дата купівлі	Вартість покупки	Подарунок	Сума заборгованості	Net Market Value
			$	☐ Так ☐ Ні		1.
			$	☐ Так ☐ Ні		2.
			$	☐ Так ☐ Ні		3.
			$	☐ Так ☐ Ні		4.

ПОСВІДЧЕННЯ

- **Я розумію, що якщо я навмисне повідомлю неправдиву або неповну інформацію програмі CalWORKs, талонів на харчування або програмі Medi-Cal для осіб, що отримують грошову допомогу, мене може бути покарано та офіційно звинувачено у шахрайстві. Якщо мене визнають винним у скоєнні шахрайства, мене може бути оштрафовано на суму до $10000,00 - для програми CalWORKs та $250000,00 - для програми талонів на харчування. І мене може бути ув'язнено на строк до 5 років - за програмою CalWORKs та 20 років - за програмою талонів на харчування. За <u>програмами CalWORKs та талонів на харчування</u>, надання мені пільг може бути призупинено на 6 місяців, 12 місяців, 2 роки, 4 роки, 5 років, 10 років або назавжди.**
- **Я розумію, що інформація, зазначена у даній формі, може бути перевірена установами округу, штату та держави.**
- **Я розумію, що справа негромадянина, включно з моєю заявою, може бути обрана для додаткової перевірки, для підтвердження права негромадяниина на отримання пільг.**
- **Я розумію, що від мене можуть вимагати відшкодування переплачених пільг через неправильну або неповну подану інформацію.**

- Якщо негромадянин подає заяву на отримання грошової допомоги, ви та ваш чоловік/дружина повинні підписати форму. Якщо негромадянин подає заяву тільки на отримання талонів на харчування, форма повинна бути підписана вами або вашим чоловіком/дружиною.

ПОСВІДЧЕННЯ СПОНСОРА:

- Я розумію, що період спонсорства триває необмежену кількість часу.
- Усвідомлюючи відповідальність за надання неправдивих свідчень за законами Сполучених Штатів Америки та штату Каліфорнія, я стверджую, що інформація, що міститься у даній формі, є правдивою, правильною та повною.

ПІДПИС АБО ПОЗНАЧКА СПОНСОРА	ДАТА
ПІДПИС ЧОЛОВІКА/ДРУЖИНИ СПОНСОРА АБО ПОЗНАЧКА (ЯКЩО ПРОЖИВАЄ З ЧОЛОВІКОМ/ДРУЖИНОЮ АБО ПІДПИСАВ(ЛА) АФФІДЕВІТ ПРО УТРИМАННЯ)	ДАТА
ПІДПИС СВІДКА, ЯКЩО ЗНАЧОК ЗАМІСТЬ ПІДПИСУ, ПЕРЕКЛАДАЧА АБО ІНШОЇ ОСОБИ, ЩО ЗАПОВНИЛА ФОРМУ	ДАТА

- Якщо негромадянин подає заяву на отримання лише грошової допомоги, цю форму повинен підписати негромадянин. Якщо негромадянин подає заяву на отримання лише талонів на харчування, форму повинен підписати негромадянин, голова родини, член родини або уповноважений представник.

ПОСВІДЧЕННЯ НЕГРОМАДЯНИНА:

- Я переглянув підписану та заповнену форму мого спонсора. Усвідомлюючи відповідальність за надання неправдивих свідчень за законами Сполучених Штатів Америки та штату Каліфорнія, я стверджую, що інформація, наскільки мені відомо, є правдивою, правильною та повною.

ПІДПИС АБО ПОЗНАЧКА НЕГРОМАДЯНИНА АБО ЗАЯВНИКА	ДАТА
ПІДПИС СВІДКА, ЯКЩО ЗНАЧОК ЗАМІСТЬ ПІДПИСУ, ПЕРЕКЛАДАЧА АБО ІНШОЇ ОСОБИ, ЩО ЗАПОВНИЛА ФОРМУ	ДАТА

COUNTY USE ONLY

Evaluation of Sponsor/Sponsor's Spouse Real/Personal Property Resources

	ITEMS	VALUE
A.	_____	$ _____
	_____	$ _____
	_____	$ _____
	_____	$ _____
	_____	$ _____
B.	Total	$ _____

		CW	FS
C.	Less: Food Stamp Deduction ($1500)	NA	$1500
D.	Equals Subtotal =		
E.	Total number of sponsored noncitizens applying for/receiving CW/FS		
F.	Total (Divide D by E) =		

Amount in F to be included in each noncitizen's property limits

CalWORKs Sponsor/Sponsor's Spouse Income Computation

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)	= _____

Amount in G to be deemed income for entire AU.

Food Stamp Sponsor/Sponsor's Spouse Computation

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 Food Stamps	_____
G.	Total (Divide E by F)	= _____

Amount in G to be deemed income for each sponsored noncitizen.

WORKER SIGNATURE	WORKER SUPERVISOR	DATE