

FOR OFFICE USE ONLY:

CASE NUMBER: _____ DATE RECEIVED: _____

Appointment Date: _____ Time: _____ 303B: Initials: _____
Interviewed _____ Telephonic _____
By: _____ Interview: _____ 530: Initials: _____



**HỖ TRỢ TẠM THỜI DÀNH CHO CÁC GIA ĐÌNH NGHÈO (TANF)
ĐƠN ĐĂNG KÝ CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ DINH DƯỠNG BỔ SUNG (SNAP)**

Tên _____ SSN _____ Ngày Sinh _____

Địa Chỉ Cư Trú _____ Điện Thoại _____

Thành Phố _____ Tiểu Bang _____ Mã Zip _____

Địa Chỉ Thư _____ Số Điện Thoại Thứ 2 _____

Thành Phố _____ Tiểu Bang _____ Mã Zip _____

Quý vị có muốn nhận thông báo qua email không? Có Không Nếu có, địa chỉ email: _____

Quý vị nộp đơn xin nhận phúc lợi nào? TANF SNAP Trước khi chúng tôi có thể xác định đủ điều kiện của bạn, bạn phải được phỏng vấn. Do khó khăn trong gia đình, một cuộc phỏng vấn mặt đối mặt có thể được miễn ủng hộ một cuộc phỏng vấn qua điện thoại trên cơ sở từng trường hợp cụ thể.

TANF

Để bắt đầu đơn đăng ký của quý vị, hãy hoàn thành phần trên và ký tên bên dưới. Chúng tôi phải thực hiện hành động trong vòng 30 ngày từ ngày quý vị cung cấp mẫu này cho chúng tôi.

SNAP

Quý vị có thể gửi đơn đăng ký ngay lập tức khi chúng tôi có tên, địa chỉ của quý vị và chữ ký của thành viên gia đình chịu trách nhiệm hoặc đại diện được ủy quyền của quý vị. Phúc lợi được cung cấp từ ngày chúng tôi nhận được mẫu này tại văn phòng, nếu quý vị được xác định là đủ điều kiện. Chúng tôi phải xác thực thông tin quý vị cung cấp và thực hiện hành động trong vòng 30 ngày từ ngày nhận được đơn đăng ký của quý vị, trừ khi quý vị được quyền nhận phúc lợi trong vòng 7 ngày. **QUÝ VỊ CÓ THỂ NHẬN ĐƯỢC SNAP TRONG VÒNG 7 NGÀY** nếu tổng thu nhập của gia đình quý vị thấp hơn 150 đô la và nguồn lực của gia đình quý vị như tiền mặt, tài khoản séc hoặc tài khoản tiết kiệm bằng 100 đô la hoặc thấp hơn, hoặc nếu tiền thuê nhà/thể chấp và dịch vụ công lớn hơn tổng thu nhập hàng tháng của gia đình quý vị cộng lại cùng với nguồn lực lưu động; hoặc nếu quý vị là người di cư hoặc hộ gia đình làm nông nghiệp theo thời vụ; và quý vị xác thực được nhận dạng của mình.

Thông tin về các dịch vụ được cung cấp bởi gia đình đầu tiên cho Mississippi, liên hệ với 1_800-590-0818 hoặc truy cập website của chúng tôi tại www.mdhs.ms.gov.

Bằng việc ký tên và ghi ngày tháng cho đơn đăng ký này, tôi đồng ý cho phép tiết lộ hồ sơ đi học của trẻ em được xác định trong đơn đăng ký này bởi Sở Giáo Dục Mississippi cho Sở Dịch vụ Nhân Sinh Mississippi để sử dụng nhằm xác định việc tuân thủ quy định đi học của Chương Trình Hỗ Trợ Tạm Thời dành cho Các Gia Đình Nghèo (TANF).

Chỉ các công dân Mỹ và người nước ngoài đủ tiêu chuẩn mới đủ điều kiện nhận phúc lợi SNAP. Bất kỳ người nào không phải công dân hoặc người nước ngoài không đủ tiêu chuẩn phải được loại ra khỏi đơn đăng ký hỗ trợ của quý vị. Những người này sẽ không được báo cáo lên cơ quan Nhập Cư và Cường Chế Hải Quan. Những người không phải công dân được bao gồm trong đơn đăng ký của quý vị sẽ đủ điều kiện được xác định theo quy tắc SNAP. Thu nhập và nguồn lực của tất cả mọi người trong gia đình quý vị sẽ được xem xét trong việc xác định khả năng đủ điều kiện cho những người được bao gồm trong đơn đăng ký SNAP.

Tôi xác nhận rằng từng người nộp đơn đăng ký trong gia đình tôi đều là công dân Mỹ hoặc người nước ngoài có trạng thái nhập cư hợp pháp và thông tin cung cấp là đúng với tất cả sự hiểu biết của mình. Tôi cho phép Sở Dịch Vụ Nhân Sinh kiểm tra toàn bộ trường hợp của tôi và bất kỳ người liên hệ cần thiết nào để xác thực tuyên bố của tôi. Tôi biết rằng tôi có thể bị phạt nếu cố tình cung cấp thông tin sai lệch. Tôi xác nhận rằng tôi đã nhận được tờ thông báo về Quyền và Nghĩa Vụ từ cơ quan này.

Chữ Ký của Người Nộp Đơn

Ngày Chữ ký của người làm chứng nếu sử dụng ký hiệu

Chữ Ký của Người Đại Diện Được Ủy Quyền hoặc

Ngày Chữ ký của người làm chứng nếu sử dụng ký hiệu

Cha/Mẹ Thứ Hai trong TANF

**SNAP Outreach
Agency Code** _____

- Có bất kỳ người nào trong gia đình quý vị đã nhận được bất kỳ khoản thu nhập nào (tiền, séc, quà tặng, v.v.) trong tháng này không?
 Có Không Nếu có, giá trị bằng bao nhiêu? \$ _____
- Có ai hy vọng nhận được thu nhập vào cuối tháng này không? Có Không Nếu có, giá trị bằng bao nhiêu?
- Gia đình quý vị có bao nhiêu tiền bằng tiền mặt, tài khoản séc và tài khoản tiết kiệm? \$ _____
- Cung cấp số tiền chi tiêu thực tế: Thuê Nhà/Thẻ Chấp \$ _____ Điện \$ _____ Gas \$ _____ Nước \$ _____ Điện Thoại \$ _____
- Nguồn thu nhập duy nhất của gia đình quý vị có phải từ người di cư hoặc công việc nông trại thời vụ không? Có Không
- Không có bất kỳ thành viên hộ gia đình từ 60 tuổi trở lên hoặc người tàn tật có bất kỳ ra khỏi chi phí y tế túi mà vượt quá \$ 35? Có Không
- Có bất kỳ ai trong gia đình của quý vị hiện bị bác bỏ tư cách SNAP do gian lận không? Có Không
- Có bạn hoặc bất kỳ thành viên của hộ gia đình của bạn bị kết án kinh doanh SNAP lợi ích cho được phẩm sau khi 08/22/96? Có Không
- Có bạn hoặc bất kỳ thành viên của hộ gia đình của bạn bị kết án của một trọng tội liên quan đến ma túy là cam kết kể từ 08/22/96? Có Không
- Có bạn hoặc bất kỳ thành viên của hộ gia đình của bạn bị kết án mua hoặc bán SNAP lợi ích hơn \$500 sau 08/22/96? Có Không
- Có bạn hoặc bất kỳ thành viên của hộ gia đình của bạn bị buộc tội gian lận nhận được trùng lặp SNAP lợi ích trong bất kỳ tiểu bang sau khi 08/22/96?
 Có Không
- Có bạn hoặc bất kỳ thành viên của hộ gia đình của bạn bị kết án kinh doanh SNAP lợi ích cho súng, mạng, hoặc vật liệu nổ sau khi 08/22/96?
 Có Không
- Là bạn hoặc bất kỳ thành viên của hộ gia đình của bạn ẩn hoặc chạy từ Pháp luật để tránh bị truy tố, được đưa vào lưu ký, hoặc sẽ vào tù, cho một tội phạm trọng tội hoặc trọng tội mưu tội phạm, hoặc vi phạm một điều kiện hoặc tạm tha hoặc thời gian thử thách? Có Không
- Là bạn hoặc bất kỳ thành viên của hộ gia đình của bạn một cư dân của một thương mại Trang chủ nội trú (thành lập mà cung cấp các bữa ăn và nộ cho bồi thường với mục đích làm cho lợi nhuận)? Có Không
- Bạn hoặc bất kỳ thành viên của hộ gia đình của bạn đình công? Có Không

Liệt kê những người quý vị đang đăng ký bắt đầu bằng Chủ Gia Đình

Tên (Tên, Họ)	QUAN HỆ	SỐ AN SINH XÃ HỘI *XEM MÔ TẢ BÊN DƯỚI	NGÀY SINH	TUỔI	GIỚI TÍNH	**KHÔNG BẮT BUỘC	CÔNG DÂN MỸ C hoặc K	CỘN G DÂN MỸ C hoặc K
						HISPANIC C hoặc K	CHUNG TỘC (***Chọn một hoặc nhiều)	
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

****Thông tin về Sắc Tộc và Chung Tộc là không bắt buộc và sẽ không được sử dụng để xác định khả năng đủ điều kiện hoặc mức phúc lợi. Thông tin này sẽ được sử dụng để giúp xác định mức độ hiệu quả của chương trình trong việc tiếp cận các cư dân đủ điều kiện.
***Mã Chung Tộc: AL-Người Mỹ Bản Địa/Thổ Dân Alaska; AS-Châu Á; BL-Người Mỹ Da Đen hoặc Gốc Phi; HP-Cư dân đảo Hawaii hoặc Các đảo khác ở Thái Bình Dương; WH-Người da trắng**

Liệt kê bất kỳ người nào trong gia đình quý vị không có trong đơn đăng ký này

Tên (Tên, Họ)	Quan Hệ với Chủ Gia Đình	Tuổi	Tên (Tên, Họ)	Quan Hệ với Chủ Gia Đình	Tuổi

Đại Diện SNAP Được Ủy Quyền

Quý vị có thể chỉ định một người bên ngoài gia đình để thay mặt gia đình quý vị nộp đơn đăng ký và phỏng vấn. Người này phải biết về tình trạng gia đình quý vị đủ rõ để cung cấp thông tin cần thiết nhằm xác định khả năng đủ điều kiện cho SNAP của quý vị. Quý vị chịu trách nhiệm đối với thông tin mà bất kỳ người nào đóng vai trò là đại diện được ủy quyền cung cấp, bao gồm bất kỳ thông tin nào có thể không chính xác.

Tôi muốn chỉ định: 1. Tên _____ 2. Tên _____

Là một phần của quá trình hội đủ điều kiện cho SNAP, tôi hiểu rằng một số thành viên hộ gia đình, bao gồm cả bản thân mình sẽ được đủ điều kiện để nhận được lợi ích SNAP chỉ bởi các yêu cầu sau đây để đăng ký cho công việc, tìm kiếm việc làm, và/hoặc chấp nhận việc làm thích hợp, trừ khi một công việc miễn đáp ứng bằng đó trong gia đình. Tôi hiểu rằng dịch vụ tìm kiếm việc làm có sẵn thông qua bộ việc làm an, MS, và rằng tôi có thể được yêu cầu để hoàn thành công việc tìm kiếm yêu cầu vào một ngày sau đó. Tôi sẽ chấp nhận một lời mời làm

việc phù hợp, cho dù nó đã nhận được thông qua nỗ lực của riêng tôi hoặc thông qua một việc làm và đào tạo giới thiệu. Tôi hiểu rằng không thực hiện theo công việc đăng ký yêu cầu có thể dẫn đến các nguyên nhân của một người trong gia đình hoặc các hộ gia đình toàn bộ từ SNAP, và rằng tôi sẽ giải thích những công việc yêu cầu để gia đình tôi.

Tôi hiểu rằng thông tin bao gồm trong ứng dụng này có thể được tiết lộ để các cơ quan liên bang và tiểu bang để kiểm tra chính thức, và cán bộ thực thi pháp luật nhằm mục đích đó người chạy trốn tránh pháp luật.

Tôi hiểu rằng nếu một SNAP/TANF yêu cầu bồi thường phát sinh đối với hộ gia đình của tôi, thông tin về ứng dụng này, kể cả tất cả SSNs, có thể được giới thiệu đến các cơ quan liên bang và tiểu bang, cũng như các cơ quan bộ sưu tập tư nhân tuyên bố, cho tuyên bố bộ sưu tập.

CẢNH BÁO HÌNH PHẠT: *Số An Sinh Xã Hội (SSN) phải được cung cấp hoặc áp dụng cho từng người yêu cầu hỗ trợ theo Đạo Luật Thực Phẩm và Dinh Dưỡng năm 2008. SSN sẽ được xác thực và sử dụng để khớp với dữ liệu của Liên Bang và Tiểu Bang, bao gồm nhưng không giới hạn đối với, An Sinh Xã Hội, Sở Thuế Vụ, Sở An Ninh Việc Làm MS, xác thực thu nhập/nguồn lực, bác bỏ tư cách chương trình và thu hồi các khoản nợ gian lận. Luật pháp tiểu bang và liên bang quy định hình phạt tiền, hình phạt tù hoặc cả hai cho bất kỳ người nào phạm tội nhận hỗ trợ mà người đó không có quyền bằng cách cố tình che giấu hoặc cung cấp thông tin sai lệch.

Thông tin có thể được xác thực thông qua người liên hệ phụ thuộc khi phát hiện thấy sự sai lệch. Tình trạng người nước ngoài của người xin trợ cấp, được kiểm chứng với Hoa Kỳ Quốc tịch và Nhập cư (USCIS) và sẽ yêu cầu nộp một số thông tin từ ứng dụng này cho USCIS

CẢNH BÁO HÌNH PHẠT SNAP: Nếu gia đình của quý vị nhận được SNAP, việc đó phải tuân theo các quy tắc được liệt kê bên dưới. Bất kỳ thành viên nào trong gia đình quý vị cố tình vi phạm bất kỳ quy tắc nào đều có thể bị cấm nhận SNAP trong vòng 1 năm đối với vi phạm lần đầu, 2 năm đối với vi phạm lần thứ hai và vĩnh viễn đối với vi phạm lần thứ ba; bị phạt lên tới 250.000 đô la, phạt tù lên tới 20 năm hoặc cả hai hình phạt; bị truy tố theo các luật khác của liên bang.

KHÔNG cung cấp thông tin sai lệch hoặc che giấu thông tin để nhận hoặc tiếp tục nhận phúc lợi SNAP. **KHÔNG** kinh doanh hoặc bán thẻ EBT. **KHÔNG** sửa đổi thẻ EBT để nhận phúc lợi SNAP mà quý vị không có quyền nhận. **KHÔNG** sử dụng phúc lợi SNAP để mua các mặt hàng không đủ điều kiện như rượu và thuốc lá hoặc thanh toán tài khoản tín dụng thực phẩm. **KHÔNG** sử dụng phúc lợi SNAP hoặc thẻ EBT của người khác cho gia đình của quý vị.

Những người được tòa án xác định là đã vi phạm chương trình sẽ phải chịu các hình phạt sau:

- Nếu bạn bị phát hiện đã sử dụng hoặc nhận được lợi ích trong một giao dịch liên quan đến việc bán một chất bị kiểm soát, bạn sẽ không đủ điều kiện nhận trợ cấp SNAP cho một khoảng thời gian hai năm cho vi phạm lần đầu và vĩnh viễn khi hành vi phạm tội như vậy lần thứ hai.

- Nếu bạn được tìm thấy đã sử dụng hoặc nhận được lợi ích trong một giao dịch liên quan đến việc bán súng, đạn, vật liệu nổ, bạn sẽ được vĩnh viễn không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp SNAP khi nhận dịp đầu tiên của hành vi đó.

- Nếu bạn đã được tìm thấy phạm tội có lợi ích buôn bán cho một tổng số tiền \$ 500 hoặc nhiều hơn, bạn sẽ được vĩnh viễn không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp SNAP khi nhận dịp đầu tiên của hành vi đó.

- Nếu bạn đã được tìm thấy đã thực hiện một tuyên bố gian lận hoặc đại diện có liên quan đến nhân dân hoặc nơi bạn cư trú để nhận được nhiều lợi ích SNAP cùng một lúc, bạn sẽ không đủ điều kiện để tham gia vào Chương trình cho một khoảng thời gian 10 năm.

Theo quy định của Bộ Nông nghiệp Mỹ (USDA) Văn Phòng Dân Quyền, tổ chức này không được kỳ thị trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, khuyết tật, tuổi tác, giới tính, và trong một số trường hợp tôn giáo và chính trị.

USDA cũng cấm phân biệt đối xử đối với khách hàng, nhân viên của mình, và người xin việc làm dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, khuyết tật, tuổi tác, giới tính, identity giới tính, tôn giáo, trả thù, và nếu được, niềm tin chính trị, tình trạng hôn nhân, gia đình hoặc tình trạng của cha mẹ, khuynh hướng tình dục, hoặc tất cả hoặc một phần thu nhập của một cá nhân có nguồn gốc từ bất kỳ chương trình hỗ trợ công cộng hoặc bảo vệ các thông tin di truyền trong việc làm hay trong bất kỳ chương trình hoặc hoạt động thực hiện hoặc tài trợ của Sở. (Không phải tất cả các căn cứ cấm sẽ được áp dụng cho tất cả các chương trình và / hoặc các hoạt động.)

Nếu bạn muốn nộp một chương trình Dân quyền hợp lệ về phân biệt đối xử với USDA, hoàn thành Compliant Form Chương trình USDA phân biệt đối xử, được tìm thấy trực tuyến tại http://www.ascr.usda.gov/compliant_filing_cust.html, hay bất kỳ văn phòng USDA, hoặc gọi (866) 632-9992 để yêu cầu các hình thức. Bạn cũng có thể viết một containingall thư của các thông tin yêu cầu trong mẫu. Gửi mẫu phù hợp của bạn hoàn thành hoặc thư cho chúng tôi bằng bưu điện tại Bộ Nông nghiệp Mỹ, Giám đốc, Văn phòng xét xử, 1400 Independence Avenue, SW Washington DC 20250-9410, bằng fax (202) 690-7442 hoặc email: program.intake@usda.gov

Cá nhân người bị điếc, khiếm thính hoặc có khuyết tật về nói có thể liên hệ với USDA qua Dịch Vụ Tiếp Federal tại (800) 877-8339; hoặc (800) 845-6136 (tiếng Tây Ban Nha)

Đối với bất kỳ thông tin khác đối phó với các vấn đề SNAP, người cần hoặc liên hệ với USDA SNAP Hotline Số tại (800) 221-5689, đó cũng là tiếng Tây Ban Nha hoặc gọi số thông tin quốc gia / Hotline tìm thấy trực tuyến tại <http://www.fns.thông tin usda.gov/snap/contact/hotlines.html>

Để nộp đơn hợp lệ về phân biệt đối xử liên quan đến một chương trình nhận được sự hỗ trợ tài chính liên bang thông qua Bộ Y tế và Dịch vụ con người (HHS), viết: HHS, Giám đốc Văn phòng các Quyền Dân sự, Phòng 515-F, 200 Independence Avenue, SW Washington DC 20201 hoặc gọi (202) 619-0403 (tiếng nói) hoặc (800) 537-7697 (TTY).

USDA và HHS là các nhà cung cấp cơ hội bình đẳng và sử dụng lao động.