

اڈلٹ ڈے کیئر سنٹرز کے لیے آمدنی کی اہلیت کا فارم

نیو یارک اسٹیٹ ڈیپارٹمنٹ آف ہیلتھ (NEW YORK STATE DEPARTMENT OF HEALTH)
بچے اور بالغ فرد کی نگہداشت کا غذائی پروگرام (Child and Adult Care Food Program)

صفحے کے دوسری جانب ہدایات ملاحظہ کریں۔

سنٹر کا نام _____

زیر نگہداشت بالغ شخص کا نام _____

حصہ 1. اگر آپ کے گھرانہ میں کسی فرد کو SNAP, TANF, FDPIR حاصل ہوتا ہے یا اگر آپ SSI یا Medicaid کی مراعات حاصل کرتے ہیں تو اس حصے کو مکمل کریں۔ پھر حصہ 3 پر جائیں۔

SNAP کا کیس نمبر _____ SSI کا کیس نمبر _____
TANF نمبر _____ Medicaid کا کیس نمبر _____
FDPIR نمبر _____

حصہ 2a. اس حصے کو صرف اس صورت میں مکمل کریں جب آپ نے حصہ 1 مکمل نہیں کیا ہو۔ اپنی، اپنے شریک حیات کی اور آپ کے گھرانہ میں رہنے والے کسی بھی زیر کفالت فرد کو درج کریں۔
پھر اپنے گھرانہ میں پچھلے مہینے موصول ہونے والی تمام آمدنیوں کو درج کریں۔

گھرانہ کے اراکین کے نام	مجموعی آمدنیاں (کتوتیوں سے پہلے)		ماہانہ فلاح و بہبود، امداد اطفال، نفقہ	پنشن، ریٹائرمنٹ، سوشل سیکیورٹی سے حاصل ہونے والی ماہانہ آمدنی	کوئی بھی دوسری ماہانہ آمدنی
	جاب #1	جاب #2			
1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

حصہ 2b. اگر حصہ 2a مکمل ہو گیا ہے، تو اس فارم میں حصہ 3 پر دستخط کرنے والے بالغ شخص کا نام اور سوشل سیکیورٹی نمبر آخری چار ہندسے ضرور فراہم کیے جانے چاہئیں۔
اگر بالغ شخص کے پاس سوشل سیکیورٹی نمبر نہیں ہے تو فراہم کردہ جگہ میں کوئی نہیں جلی حروف میں لکھیں۔

نام _____ سوشل سیکیورٹی نمبر (آخری 4 ہندسے) _____

حصہ 3. درج ذیل بیان اور پچھلی جانب تحریر شدہ بیان کو پڑھ لینے کے بعد، ذیل میں دستخط کریں۔

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ منکورہ بالا معلومات درست ہیں اور تمام آمدنیوں کی اطلاع دی گئی ہے۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ سنٹر کو میری جانب سے دی گئی معلومات کی بنیاد پر وفاقی فنڈز ملیں گے۔

دستخط _____ تاریخ _____

صرف اسپانسر کے استعمال کے لیے

اداشدہ	منہا کردہ	مفت	کل آمدنی \$	گھرانہ کے کل افراد	CACFP اقرار نامہ #
		تاریخ تعین کردہ			سنٹر کے عمل کا دستخط

یہ ادارہ ایک مساوی موقع فراہم کنندہ ہے۔

رازداری ایکٹ کا بیان: Richard B. Russell نیشنل اسکول لنچ ایکٹ کو اس فارم میں معلومات درکار ہوتی ہیں۔ آپ کے لیے معلومات کی فراہمی ضروری نہیں ہے، تاہم ایسا نہ کرنے کی صورت میں، ہم شرکت کنندہ کو مفت یا کم قیمت والے کھانوں کی منظوری نہیں دے سکتے۔ گھر کے اُس بالغ فرد کے سوشل سیکیورٹی نمبر کے آخری چار ہندسے شامل کرنا آپ کے لیے ضروری ہے جو فارم پر دستخط کرتا ہے۔ جب آپ تکمالاتی تغذیاتی اعانت پروگرام (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP)، ضرورت مند خاندانوں کے لیے عارضی امداد (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)، انڈین ریزرویشنز پر فوڈ ڈسٹری بیوشن پروگرام (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDIPIR)، سپلیمنٹل سیکیورٹی انکم (Supplemental Security Income, SSI) یا Medicaid کیس نمبر درج کرتے ہیں تو شرکت کنندہ کے سوشل سیکیورٹی نمبر کی ضرورت نہیں ہوتی ہے، یا جب آپ یہ بتاتے ہیں کہ فارم پر دستخط کرنے والے گھر کے بالغ رکن کے پاس سوشل سیکیورٹی نمبر نہیں ہے۔ ہم آپ کی معلومات کا استعمال اس بات کا تعین کرنے کے لیے کریں گے کہ آیا سنٹر مفت یا کم قیمت کھانوں کی باز ادائیگی اور پروگرام کے انتظام اور نفاذ کے لیے اہل ہے۔

DOH-3834 کو مکمل کرنے کے لیے ہدایات

آمدنی کی تعریف

آمدنی کا مطلب انکم ٹیکسز، سوشل سیکیورٹی ٹیکسز، انشورنس پریمیز، خیراتی تعاون، اور بانڈز وغیرہ کے لیے کٹوتیوں سے پہلے کی آمدنی ہے۔ اس میں درج ذیل شامل ہیں: (1) سروسز کے لیے مالی معاوضہ، بشمول اجرتیں، تنخواہ، کمیشنز یا فیس؛ (2) غیر زرعی آزاد پیشہ ملازمت سے حاصل شدہ خالص آمدنی؛ (3) زرعی آزاد پیشہ ملازمت سے حاصل شدہ خالص آمدنی؛ (4) سوشل سیکیورٹی کی ادائیگیاں؛ (5) بچت یا بانڈز، اسٹیٹس یا ٹرسٹس کی آمدنی یا خالص کرایہ جاتی آمدنی پر منافع یا سود؛ (6) بے روزگاری بہتہ؛ (7) سرکاری غیر عسکری ملازم یا فوجی ریٹائرمنٹ، یا پنشنز یا سابقہ فوجی کی ادائیگیاں؛ (8) نجی پنشنز یا سالانہ وظیفہ؛ (9) نان نفعہ یا امداد اطفال کی ادائیگیاں؛ (10) ان اہل خانہ کی جانب سے رقوم کی باقاعدہ ادائیگیاں جو گھرانہ میں مقیم نہ ہوں؛ (11) خالص رائٹیز؛ (12) نقد رقم کی صورت میں موصول شدہ فوجی مراعات، جیسے ہاؤسنگ الاؤنس ماسوائے اس کے کہ آپ ملٹری ہاؤسنگ نجکاری اقدام میں ہوں؛ اور (13) کوئی دوسری نقد آمدنی۔

گھرانہ کی تعریف

گھرانہ کا مطلب خاندان ہے جیسا کہ سیکشن 226.2 میں بیان کیا گیا ہے۔ خاندان کی تعریف بالغ شرکت کنندہ اور بالغ شرکت کنندہ کے شریک حیات اور منحصر (منحصرین) کے طور پر کی جاتی ہے، اگر بالغ شرکت کنندہ کے ساتھ رہ رہے ہوں۔

درخواست دہندگان کے لیے ہدایات:

فراہم کردہ جگہ میں سنٹر کا نام لکھیں۔
اس سنٹر میں آنے والے بالغ شخص کا نام جلی حروف میں لکھیں۔
حصہ 1: اگر آپ کے گھرانہ کے کسی فرد کو SNAP, TANF یا FDPIR موصول ہوتا ہے، یا آپ SSI یا Medicaid موصول کرتے ہیں، تو حصہ 1 مکمل کریں۔ SNAP, TANF, FDPIR, SSI یا Medicaid کا کیس نمبر لکھیں۔ پھر حصہ 3 مکمل کریں اور فارم کو سنٹر میں واپس کر دیں۔
حصہ 2a: اگر آپ نے حصہ 1 مکمل نہیں کیا ہے تو اس حصے کو مکمل کریں۔ خود کو، اپنے شریک حیات کو اور آپ کے گھرانہ میں رہنے والے کسی بھی زیر کفالت فرد کو درج کریں۔ پھر اپنے گھرانہ میں پچھلے مہینے موصول ہونے والی تمام آمدنیوں کو درج کریں۔
ٹیکسز یا کسی اور رقم کی کٹوتی کیے جانے سے قبل، ہر فرد کو گزشتہ ماہ ملنے والی آمدنی کی رقم درج کریں۔ مذکورہ بالا، آمدنی کی تعریف اور گھرانے کی تعریف ملاحظہ کریں۔ اگر گزشتہ ماہ کسی فرد کی کوئی رقم معمول سے زیادہ یا کم تھی، تو یہ اُس فرد کی معمول کی آمدنی میں لکھیں۔
حصہ 2b: اگر آپ نے حصہ 2a مکمل کر لیا ہے، تو سرٹیفیکیشن پر دستخط کرنے والے بالغ کے سوشل سیکیورٹی نمبر کے آخری چار ہندسے درکار ہیں۔ سوشل سیکیورٹی نمبر نہ ہونے کی صورت میں، کوئی نہیں لکھیں۔
حصہ 3: فارم پر دستخط کریں اور تاریخ درج کریں اور اسے سنٹر میں واپس کر دیں۔

سنٹرز اور اسپانسرز کے لیے ہدایات:

صرف اسپانسر کے استعمال کے لیے سیکشن کو سنٹر یا اسپانسر کے عمل کے ذریعے مکمل، دستخط اور تاریخ درج کی جاتی ہے۔ اسپانسر/سنٹر کے نمائندے کو لازمی طور پر آمدنی کی اہلیت کے فارم کا جائزہ لینا چاہیے اور اس بات کو یقینی بنانا چاہیے کہ اسے مذکورہ بالا بتائی گئی ہدایات کے مطابق مکمل کیا گیا ہے۔ پھر درج ذیل کی نشاندہی کریں:
اسپانسر CACFP معاہدہ نمبر۔

گھرانہ کے اُل اراکین - اگر شرکت کنندہ نے حصہ 1 مکمل کر لیا ہے تو اس آئٹم کو مکمل کرنا ضروری نہیں ہے۔

اُل آمدنی - اگر شرکت کنندہ نے حصہ 1 مکمل کر لیا ہے تو اس آئٹم کو مکمل کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔ حصہ 2a کے حساب سے اُل ماہانہ آمدنی کی نشاندہی کریں - اگر شرکت کنندہ آمدنی ظاہر نہ کرنے کا انتخاب کرتا ہے، تو فارم کی ادا شدہ کے طور پر درجہ بندی کی جانی چاہیے۔

بلا معاوضہ، منہا کردہ یا ادا شدہ - حالیہ سال کی اہلیت آمدنی کے رہنما خطوط (CACFP-3687) کے ساتھ گھرانہ کی اُل آمدنی اور تمام افراد خانہ کی تعداد کا موازنہ کریں تاکہ یہ تعین کیا جا سکے کہ آیا گھرانہ کی بلا معاوضہ، منہا کردہ یا ادا شدہ کے طور پر درجہ بند کی جانی چاہیے۔ ان کی آمدنی کی درجہ بندی کرنے کے لیے CACFP-3687 پر مناسب کالم استعمال کریں۔ مثال کے طور پر، اگر شرکت کنندہ نے دو ہفتہ وار آمدنی کی نشاندہی کی ہے، تو سالانہ آمدنی کا تعین کرنے کے لیے اس رقم کو 26 سے ضرب دیں۔

نامکمل فارم (چھوٹا ہوا دستخط، آمدنی کی معلومات، SNAP, TANF, FDPIR, SSI یا Medicaid کے کیس نمبرز) کی ادا شدہ زمرے میں درجہ بندی کی گئی ہے۔

اسپانسر/سنٹر کا نمائندہ جو اہلیت کا تعین کرتا ہے اسے فارم پر دستخط اور تاریخ درج کرنی چاہیے۔

آمدنی کی اہلیت کا فارم اس پر دستخط ہونے کی تاریخ سے ایک کیلنڈر سال کے مہینے کے آخری دن تک درست ہے۔ مثال کے طور پر، 12 مئی 2019 کو دستخط کیا گیا فارم 31 مئی 2020 تک درست ہے۔