TATLUHANG-BUWANG ULAT
Para sa Salaping Tulong at mga CalFresh

STATE OF CALIFORNIA-HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
CALIFORNIA DEPARTMENT OF PUBLIC SOCIAL SERVICES

ANG ULAT NA ITO AY PARA SA BUWAN NG

KUMPLETUHIN, LAGDAAN AT IBALIK ITONG PORMULARYO SA IKA-5 NG BUWANG KASUNOD NG BUWAN NG **PAG-UULAT**

(Bar Code)

PANGALAN NG KASO:
NUMERO NG KASO:
NUMERO NG SALANSAN/YUNIT:
TELEPONO NG MANGGAGAWA:

KAILANGAN NG TULONG? TAWAGAN ANG IYONG MANGGAGAWA

IKOREO PABALIK SA DIREKSIYON:

PINADALHAN:

- ✓ **Kailangang iulat mo ang lahat ng kitang tinanggap nang Buwan ng Pag-uulat ng _____.**
- ✓ Kung hindi ka magpadala ng isang kumpletong ulat na QR 7, kasama ang, ngunit hindi limitado sa; pagsagot sa lahat ng mga tanong at paglakip ng patunay kung hiningi namin ito, ang iyong mga benepisyo ay maaaring maantala, mabago o mahinto. **Maglakip ng isang hiwalay na piraso ng papel kung kinakailangan.** Ang mga katotohanang iyong iuulat ay maaaring magbunga ng pagtaas, pagbaba o paghinto ng iyong mga benepisyo.
- ✓ Para sa CalWORKs at mga CalFresh, kailangan mong ipaalam sa county sa loob ng **sampung (10) araw** ang anumang pagbabago na makakaapekto sa iyong pagiging dapat, o halaga ng iyong mga benepisyo. **Kabilang dito ang pakikipag-alam sa iyong Manggagawa kapag ang iyong kita ay lumampas sa halagang ito $_____ para sa laki ng iyong AU na _____. Para sa GR, dapat mong iulat ang mga pagbabago sa loob ng limang (5) araw.**
- ✓ Kung tumatanggap ka ng CalFresh, sagutin para sa lahat ng mga tao sa iyong sambahayan. Kung hindi ka tumatanggap ng CalFresh, sagutin para sa lahat ng mga taong tumatanggap ng salaping tulong, kabilang ang mga bata, magulang, pangalawang magulang, iyong asawa at sinumang pansamantalang wala sa pamamahay.

Kahilingan na Ihinto ang mga Benepisyo (kung kukumpletuhin ang bahaging ito, lagdaan at petsahan ang likod ng pormularyong ito. Maaari kang mag-aplay muli anumang oras.)
Hinihiling ko na ang aking: ☐ Salaping Tulong ☐ mga CalFresh ☐ Medi-Cal ☐ State CMSP ay ihinto sa huling araw ng: _____ (BUWAN/TAON)

BAHAGING 1: Pakisabi sa amin kung ano ang nangyari noong _____ _____
BUWAN NG PAG-UULAT TAON

1. Ikaw ba o sinuman ay tumanggap ng kita o salapi mula sa anumang pinagmulan ngayong BUWAN na ito? Kung "Oo", ilista sa ibaba at ILAKIP ANG PATOTOO ☐ **OO** ☐ **HINDI**

Mga Kita: Pag-aalaga ng Sanggol, interes o dibidendo, kita sa pagpapaupa, suweldo, sariling-pagtatrabaho, bayad sa pagkakasakit, mga pabuya, bayad sa bakasyon, atbp. **Anumang mga Benepisyong mula sa Pamahalaan:** Bayad-pinsala ng Estado sa Kapansanan (SDI), Seguro Sosyal, Karagdagang Kitang Panseguridad/Karagdagang Kabayaran Mula sa Estado (SSI/SSP), iba pang benepisyo ng gobyerno para sa may-kapansanan o pagreretiro, tulong sa upa, pagkawala ng trabaho, pagreretiro bilang beterano, Bayad-Pinsala sa Manggagawa (UIB), atbp. **Iba pang Benepisyo:** Suporta sa Anak/Asawa, seguro o legal na kabayaran, iba pang pribadong benepisyo para sa may-kapansanan o pagreretiro, pagreretiro sa trabaho sa perokaril, benepisyo sa pagwelga, atbp. **Iba pa:** Kas/Salapi, regalo, pautang, iskolarsip, atbp. **Kita sa Katumbas na Halaga:** Gaya ng kinitang pabahay, libreng pabahay/mga utilidad/damit/pagkain, atbp.

Sino ang kumita?	Pinagmulan?	Kabuuang halaga	$	$	$	$	$
		Petsa ng pagkatanggap					
Sino ang kumita?	Pinagmulan?	Kabuuang halaga	$	$	$	$	$
		Petsa ng pagkatanggap					

1a. Bilang ng oras nagtrabaho o sa pagsasanay nitong BUWAN:

Sino ang Nagtrabaho?	Saan?	Kabuuang Oras	Sino ang Nagtrabaho?	Saan?	Kabuuang Oras
Sino ang nagsanay?	Saan?	Kabuuang Oras	Sino ang nagsanay?	Saan?	Kabuuang Oras

1b. Kung ang kita o salaping inulat sa itaas ay magbago sa susunod na tatlong buwan pagkatapos ng BUWAN NG PAGSUMITE, pakipaliwanag at MAGLAKIP NG PATOTOO.

Pangalan ng Tao	Pinagmulan ng Kita o salapi	Bakit ito Magbabago?	Magkano ang iyong makukuha?		
			Unang Buwan	Ikalawang Buwan	Ikatlong Buwan

Ang mga Tanong 2, 3, 4, at 5 ay maaaring makatulong sa iyo na makakuha ng higit na mga CalFresh

2. Mga Gastos na Medikal: May sinuman ba na tumatanggap ng mga CalFresh at may kapansanan o 60 taong gulang o mas matanda na nagbayad ng mga gastos na medikal? ☐ **OO** ☐ **HINDI**
Kung "Oo", ilista ang halagang ibinayad sa ibaba at **MAGLAKIP NG PATOTOO** ng kabayaran.

Sino ang nagbayad?	Sino tumatanggap ng pag-aalaga?	Halaga $

3. Pag-aalaga sa Umaasa: May sinuman ba na tumatanggap ng mga CalFresh na nagbayad para sa pag-aalaga ng isang bata, taong may kapansanan, o iba pang umaasa samantalang nagtatrabaho, naghahanap ng trabaho, o pumapasok sa paaralan o pagsasanay? ☐ **OO** ☐ **HINDI**
Kung "OO", ilista ang halagang ibinayad at maglakip ng patotoo.

Sino ang nagbayad?	Sino tumatanggap ng pag-aalaga?	Halaga $

COUNTY USE ONLY EW Initials: CHANGE ( ) NO CHANGE ( ) Date:

IULAT ANG PAGDARAYA SA KAWANGGAWA
TUMAWAG SA HOTLINE (800) 349-9970

4. Suporta sa Bata: May sinuman ba na tumatanggap ng mga CalFresh na nagbayad ng utos ng korte na suporta sa bata? ☐ OO ☐ HINDI
Kung "OO", ilista ang halagang ibinayad sa ibaba at **MAGLAKIP NG PATOTOO** ng kabayaran

Sino ang nagbayad?	Halaga $	Sino ang nagbayad?	Halaga $

5. Kung ang impormasyon sa Tanong 2, 3, o 4 ay magbago sa susunod na tatlong buwan pagkatapos ng BUWAN NG PAGSUMITE , markahan ang (mga) kahon sa ibaba, pakipaliwanag at **MAGLAKIP NG PATOTOO.**

Mga Gastos Medikal	Sino magbabayad?	Halaga $	Sino tumatanggap ng pag-aalaga?	Anong nagbago?	Kailan ito magbabago?
Pag-aalaga sa Umaasa	Sino magbabayad?	Halaga $	Sino tumatanggap ng pag-aalaga?	Anong nagbago?	Kailan ito magbabago?
Utos ng Korte na Suporta sa Bata	Sino magbabayad?	Halaga $	Para kanino?	Ilakip bagong utos ng korte	Kailan ito magbabago?

BAHAGING 2: Ano ang nangyari *MULA* noong iyong huling Tatluhang-Buwang Ulat?

6. May sinuman ba na kumuha, bumili, nagbenta, nakipagpalit, o namigay ng anumang ari-arian [lupain, bahay, kotse, kuwenta sa bangko, bayad na salapi (gaya ng: napanalunan sa loteriya o casino, may-bisa sa nakaraan na seguro sosyal, ibinalik na bayad sa buwis), iba pa]? Kung "OO", ilista lahat ng mga bagay sa ibaba at **MAGLAKIP NG PATOTOO.** ☐ OO ☐ HINDI

Sino ang may-ari, nagbenta, nakipagpalit, o namigay?	Tipo ng Ari-arian	Kailan?	Halaga $	☐ Binili	☐ Binenta	☐ Napanalunan
				☐ Regalong Natanggap	☐ Pinagpalit	☐ Ipinamigay

Kuwenta sa Tseke ☐ Binuksan ☐ Isinara Balanse $ | Kuwenta ng Naipon ☐ Binuksan ☐ Isinara Balanse $

7. May sinuman ba na lumipat o umalis sa iyong tahanan, o ikaw ba ay lumipat upang manirahan kasama ng iba? ☐ OO ☐ HINDI

Buong pangalan ng tao	Relasyon sa iyo	Lumipat o umalis?	Kailan?

8. May sinuman ba sa iyong tahanan na nahatulan sa isang krimeng kaugnay ng droga, sa pagkakaroon, paggamit o pamamahagi; o umiiwas o tumatakas mula sa anumang pag-uusig, pagkapiit, o pagkabilanggo; o nasa paglabag ng probasyon o parol? ☐ OO ☐ HINDI
Kung "OO", pangalan: Saan Nahatulan? Petsa ng paghatol:

9. May alinman ba sa mga sumusunod o anumang iba pang mga pagbabago ay nangyari sa sinuman sa iyong tahanan? ☐ OO ☐ HINDI
Kung "OO", ilista sa ibaba at maglakip ng patunay. Maglakip ng isang hiwalay na piraso ng papel kung kinakailangan.

- ☐ **Pagbabago sa Pamilya** [Kinasal, Nagdiborsyo, naghiwalay, natala bilang isang Magkasamang (di-kasal) Legal ng California [California Domestic Partnership(DP)], mayroong di-California DP, winakasan ang isang DP, nagbuntis, nagkaanak, o hindi na buntis?]
- ☐ **Kapansanan** (Naging baldado o nakabawi mula sa kapansanan o mabigat na karamdaman?)
- ☐ **Trabaho** (Nagsimula o tumigil sa pagtatrabaho, tinanggihan ang isang trabaho o pagsasanay, bilang ng oras na tinrabaho o sa pagsasanay ay tumaas o bumaba, o sumamasa welga?)
- ☐ **Imigrasyon** (Pagkamamamayan o pagbabago sa katayuan sa pagka-imigrante, o nakakuha ng isang bagong tarheta, pormularyo, o sulat mula sa USCIS/INS?)
- ☐ **Seguro** (Nagsimula, hininto, o nagbago ng mga benepisyo sa seguro sa kalusugan, dental, o buhay, kabilang ang MEDICARE?)
- ☐ **Pag-iingat** (Anumang pagbabago sa haba ng panahon ng iyong pag-aalaga para/pag-iingat ng iyong mga anak?)
- ☐ **Mga Serbisyong Pantaguyod sa Loob ng Tahanan** (Nagsimula o huminto sa pagkuha ng mga serbisyo?)
- ☐ **Pagdalo sa Paaralan**
  - **Para sa Salaping Tulong Lamang – Edad ng stuyante age 6-18** huminto o nagsimulang dumalo sa eskwelahan nang regular?
  - **Edad 16 o mas matandang estudyante** nagsimula o huminto ng pag-aaral/kolehiyo.(Maaaring magawa mong masingil ang gastos para sa mga libro, transportasyon, atbp)
- ☐ **Iba pa:**

Pangalan ng (mga) tao	Relasyon sa iyo	Ano ang nangyari?	Petsa ng pagbabago

PAGBABAGO NG TIRAHAN Kumpletuhin ang bahaging ito **LAMANG** kung ikaw ay lumipat o may bagong direksiyon ng pahatirang-sulat. Kung ikaw ay tumatanggap ng mga benepisyong CalFresh, ikaw ay maaaring hingan na magkaloob ng patotoo ng iyong bagong gastos sa tinutuluyan.

BAGONG Tirahan (Numero, Pangalan ng Kalye, Abenida, Blbd,Atbp.) Num. ng Apt. .	Lungsod	Estado	Kodigo Postal	Bagong Numero ng Telepono ( )

Petsa ng Paglipat	BAGONG Direksiyon ng Pahatirang-Sulat (kung naiiba sa Tirahang Tahanan.	Lungsod	Estado	Kodigo Postal

Ikaw ba ay may gastos sa pabahay sa bagong tirahang ito?
☐ OO ☐ HINDI Kung oo, magkano? $

Kailangan mo bang bayaran ang gastos sa pag-iinit/pagpapalamig bukod sa iyong gastos sa pabahay?
☐ OO ☐ HINDI Kung oo, magkano? $

SERTIPIKASYON – BABALA SA PAGDARAYA

NAUUNAWAAN KO NA: Kung aking sadyang hindi iulat ang lahat ng mga katotohanan o ibigay ang maling katotohanan tungkol sa aking kita, ari-arian o katayuan ng pamilya upang makakuha o patuloy na makakuha ng tulong o mga benepisyo, ako ay maaaring legal na ipagsakdal. At maaari akong kasuhan ng isang mabigat na kasalanan kung mahigit sa $400 na Salaping Tulong, at/o mga benepisyong CalFresh ay nabayaran nang di-tama bunga ng nasabing aksiyon. Nakatanggap ako ng kopya ng mga Tagubilin at Parusa para sa Tatluhang-Buwang Ulat ng Pagiging-dapat/Katayuan para sa Salaping Tulong at mga CalFresh.

DAPAT MONG LAGDAAN AT PETSAHAN ANG ULAT NA ITO PAGKALIPAS NG HULING ARAW NG BUWAN NG PAG-UULAT; KUNG HINDI, ITO AY ITUTURING NA DI-KUMPLETO.
Idinideklara ko sa ilalim ng parusa sa pagsisinungaling ayon sa mga batas ng Estados Unidos at ng Estado ng California na ang mga katotohanang nakapaloob sa ulat na ito totoo, tumpak at kumpleto.

SINO ANG DAPAT LUMAGDA SA IBABA:
Para sa Salaping Tulong: ikaw at iyong asawang may-tulong, parehang nagsasama, at ang ibang magulang (ng mga batang may-tulong na salapi) kung nakatira sa tahanan.
Mga benepisyong CalFresh: Ang ulo ng sambahayan, isang responsableng miyembro ng sambahayan o ang pinahintulutang kinatawan ng sambahayan.

LAGDA O MARKA ☛	PETSA NG PAGLAGDA	TELEPONO SA BAHAY ( )	TELEPONO NG PAKIKIPAG-ALAMAN ( )
LAGDA NG ASAWA O NG IBANG MAGULANG NG (MGA) BATANG TUMATANGGAP NG TULONG	PETSA NG PAGLAGDA	LAGDA NG TESTIGO SA PAGMARKA,TAGASALIN O IBANG TAO NA KUMUMPLETO SA PORMULARYO	PETSA NG PAGLAGDA