TATLUHANG-BUWANG ULAT
Para sa Salaping Tulong at mga Food Stamp

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 ANG PORMULARYONG ITO SA IKA-5 NG BUWANG KASUNOD NG BUWAN NG PAG-UULAT

(Kodigong Baras)

PANGALAN NG KASO:
NUMERO NG KASO:
NUMERO NG TALAKSAN/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 _____, sa ika-5 araw ng susunod na buwan.**
- ✓ 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 magpataas, magpababa o maghinto ng iyong mga benepisyo.
- ✓ Para sa CalWORKs at mga Food Stamp, 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 $_____ anumang oras sa loob ng tatlong buwan, para sa laki ng iyong AU na _____. Para sa GR, kinakailangan mong iulat ang mga pagbabago sa loob ng limang (5) araw.**
- ✓ Kung tumatanggap ka ng food stamp, sagutin para sa lahat ng mga tao sa iyong sambahayan. Kung hindi ka tumatanggap ng food stamp, 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 kailanman.)
Hinihiling ko na ang aking: ☐ Salaping Tulong ☐ mga Food Stamp ☐ Medi-Cal ☐ State CMSP ay ihinto sa huling araw ng: _____ (BUWAN/TAON)

Bahagi #1: Ano ang nangyari *SA* Buwan ng Pag-uulat?

1. May tao bang tumanggap ng kita mula sa isang programa ng pagsasanay o trabaho o anumang ibang pinagmulan? (Tingnan ang mga tagubilin ukol sa halimbawa ng kita) ☐ **OO** ☐ **HINDI**
Kung "OO", ilista ang lahat ng kita sa ibaba at maglakip ng mga resibo ng sahod o iba pang patunay.

Sino ang kumita?	Pinagmulan ng kita	Kabuuang halaga	$	$	$	$	$
		Petsa ng pagkatanggap					
		Bilang ng oras pagtatrabaho/pagsasanay					
Sino ang kumita	Pinagmulan ng kita	Kabuuang halaga	$	$	$	$	$
		Petsa ng pagkatanggap					
		Bilang ng oras pagtatrabaho/pagsasanay					

2. May tao bang nagbayad para sa pag-aalaga sa isang bata, taong may kapansanan o iba pang taong sustenado habang nagtatrabaho, naghahanap ng trabaho, o pumapasok sa paaralan o pagsasanay? Kung "OO", ilista ang lahat ng mga gastos sa ibaba at maglakip ng patunay. ☐ **OO** ☐ **HINDI**

Pangalan ng taong nakatanggap ng pag-aalaga	Gastos $	Pangalan ng taong nakatanggap ng pag-aalaga	Gastos $

3. May tao bang nakatatanggap ng mga Food Stamp na nagbayad ng suporta sa anak o asawa na <u>iniutos ng korte</u>? ☐ **OO** ☐ **HINDI**
Kung "OO", ilista ang halagang binayad at maglakip ng patunay.

Pangalan ng taong nagbayad ng suporta	Gastos $	Pangalan ng taong nagbayad ng suporta	Gastos $

Bahagi #2: Ano ang nangyari *MULA* nang iyong huling Tatluhang-Buwang Ulat?

4. May tao bang lumipat o umalis sa iyong pamamahay, o ikaw ba ay lumipat upang manirahan kasama ng iba? ☐ **OO** ☐ **HINDI**
Kung "OO", kumpletuhin ang nasa ibaba.

Buong pangalan ng tao	Relasyon sa iyo	Ipaliwanag ang nangyari	Petsa ng Pagbabago

5. May tao bang bumili, nakakuha, nagbenta, nakipagpalit o namigay ng anumang ari-arian?(Alamin ang tagubilin ukol sa halimbawa ng ari-arian) ☐ **OO** ☐ **HINDI**

Sino ang nagmamay-ari o ang nawalan ng ari-arian?	Uri ng ari-arian	Halaga $

PARA SA GAMIT NG COUNTY LAMANG Inisyal ng EW: PAGBABAGO ( ) WALANG PAGBABAGO ( ) Petsa:

IULAT ANG PAGDARAYA KAUGNAY NG WELFARE
TUMAWAG SA HOTLINE (800) 349-9970
"ANG IYONG PAGKAKAKILANLAN AY MANANATILING KOMPIDENSIYAL"

6. May tao ba sa iyong pamamahay na nahatulan sa isang krimeng kaugnay ng droga, sa pagkakaroon, paggamit o pamamahagi ng (mga) kontroladong gamot, o may tao bang umiiwas o tumatakas mula sa batas upang iwasan ang pag-uusig, ang pagkapiit o pagkabilanggo pagkatapos mahatulang may-sala, o may tao bang lumalabag sa probasyon o parole? ☐ **OO** ☐ **HINDI**

Kung nahatulang may-sala sa isang krimeng kaugnay ng droga, ibigay ang petsa ng paghatol.

Kung "OO," sino? _____ Petsa ng paghatol_____

7. Naganap ba ang alinman sa mga sumusunod sa sinumang tao sa iyong sambahayan? ☐ **OO** ☐ **HINDI**

Kung "OO", ilista sa ibaba at maglakip ng patunay. Maglakip ng isang hiwalay na piraso ng papel kung kinakailangan.

- Kasal, diborsyado(a) o hiwalay?
- Nagbuntis, nanganak, nagpalaglag o nakunan?
- Nagkaroon ng kapansanan o gumaling ang kapansanan o seryosong karamdaman?
- Nagbago ang pagkamamamayan o pang-imigrasyong katayuan, o nakakuha ng panibagong tarheta, pormularyo o liham mula sa USCIS?
- Nagsimula, huminto o nagpalit ng mga benepisyong pang-kalusugan, dental, o seguro sa buhay, kabilang ang nasasaklaw ng MEDICARE?
- Estudyante na ang edad ay 16 pataas, nagsimula o nagtapos sa paaralan o kolehiyo. Mahihiling mo ang gastos ng matrikula, transportasyon sa paaralan, atbp.
- Nagsimula o huminto ng trabaho, tinanggihan ang trabaho/pagsasanay, tumaas o bumaba ang bilang ng mga oras sa trabaho/pagsasanay, o nagwelga?
- Nagsimula o huminto ng pagkuha sa Mga Serbisyong Pang-Suporta sa Loob ng Bahay (In-Home Supportive Services)?
- **Para sa Salaping Tulong Lamang:** (Mga) bata na ang gulang ay 6-17 na huminto o nagsimulang regular na pumasok sa paaralan?

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

Bahagi #3: Anong mga pagbabago ang iyong *INAASAHAN* sa susunod na tatlong buwan?

8. Inaasahan mo bang magkakaroon ng pagbabago sa kita o gastos (maliban ang gastos sa pagpapabahay at utilidad) sa susunod na tatlong buwan? ☐ **OO** ☐ **HINDI**

Kung "OO", ilista sa ibaba at maglakip ng patunay.

Pangalan ng Tao	Pinagmulan ng Kita o uri ng gastos	Bakit ito magbabago?	Anong inaasahan mong magiging kabuuang halaga ng bawat isa sa mga susunod na 3 buwan?		
			Buwan #1	Buwan #2	Buwan #3

PAGBABAGO SA TIRAHAN

Kumpletuhin ang bahaging ito **KUNG IKAW AY NAGLIPAT** o may bagong lugar kung saan mo tinatanggap ang mga liham.

BAGONG Tirahan — Bagong Telepono ( )

Numero — Lungsod — Estado — Kodigo Postal

BAGONG lugar kung saan ipapadala ang mga liham para sa iyo (kung naiiba sa Tirahan) — Petsa ng Paglipat

Numero — Lungsod — Estado — Kodigo Postal

Tumaas o bumaba ba ang gastos sa pagpapabahay o utilidad nang dahil sa paglipat na ito? ☐ **OO** ☐ **HINDI** — Halaga $

Ipaliwanag:

SERTIPIKASYON

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, mga Food Stamp, at/o State CMSP ay nabayaran nang di-tama. Nakatanggap ako ng kopya ng mga tagubilin at Multa para sa Tatluhang-Buwang Ulat ng Pagiging-dapat/Katayuan para sa Salaping Tulong, mga Food Stamp at State CMSP.

MGA MULTA SA PAGDARAYA SA SALAPING TULONG: Kung ikaw ay sadyang hindi sumunod sa mga tuntunin ng Salaping Tulong, ito ay maaaring bawasan sa loob ng ilang panahon at ikaw ay maaaring multahan ng aabot sa $10,000 at/o mabilanggo ng aabot sa tatlong (3) taon.

Maaaring ihinto ang iyong Salaping Tulong:

- Nang dahil sa hindi pag-uulat ng lahat ng mga katotohanan o pagbibigay ng mga maling katotohanan: 6 buwan sa unang paglabag, 12 buwan sa ikalawa, at panghabang-buhay sa ikatlo.
- Nang dahil sa pagsusumite ng isa o higit pang mga aplikasyon upang makakuha ng tulong sa mahigit sa isang kaso sa parehong panahon: 2 taon sa unang paglabag, 4 taon sa ikalawa, at panghabang-buhay sa ikatlo.
- Nang dahil sa kahatulan sa salang pagdaraya upang makakuha ng tulong: 2 taon para sa pagnakaw ng halagang mababa sa $2,000; 5 taon para sa halagang $2,000 hanggang $4,999.99; at panghabang-buhay para sa halagang $5,000 o higit pa.
- Panghabang-buhay: Nang dahil sa pagbibigay sa county ng huwad na patunay ng paninirahan upang makakuha ng tulong sa dalawa o higit pang mga county o estado sa parehong panahon; pagbibigay sa county ng mga maling katotohanan tungkol sa isang di-karapat-dapat na bata o isang bata wala; pagkuha ng benepisyong salapi na nagkakahalaga ng higit sa $10,000 sa pamamagitan ng pagdaraya; ikatlong beses na hinatulang may-sala sa pagdaraya sa isang korte ng batas o sa isang administratibong pagdining.

MGA MULTA SA PAGDARAYA SA FOOD STAMP: Kung ikaw ay sadyang hindi sumunod sa mga tuntunin ng Food Stamp, ang iyong mga Food Stamp ay maaaring ihinto nang 12 buwan sa unang paglabag, 24 buwan sa ikalawa, at panghabang-buhay sa ikatlo. Maaari kang multahan ng aabot sa $250,000 at/o mabilanggo ng 20 taon.

- **Kung ikaw ay napatunayang may-sala sa anumang korte ng batas o sa isang administratibong pagdining dahil sa:**
- Ikaw ay nakipagpalit o nagbenta ng mga Food Stamp para sa armas, bala o paputok, ang iyong mga Food Stamp ay maaaring ihinto nang panghabang-buhay sa unang paglabag.
- Ikaw ay nakipagpalit o nagbenta ng mga Food Stamp para sa mga kontroladong gamot, ang iyong mga Food Stamp ay maaaring ihinto nang 24 na buwan sa unang paglabag at panghabang-buhay sa ikalawa.
- Ikaw ay nakipagpalit o nagbenta ng mga Food Stamp na nagkakahalaga ng $500 pataas, ang iyong mga Food Stamp ay maaaring ihinto nang paghabang-buhay.
- Ikaw ay nagbigay sa county ng huwad na impormasyon hinggil sa paninirahan o pagkakakilanlan upang makakakuha ng mga Food Stamp nang mahigit sa isang kaso sa parehong panahon, ang iyong mga Food Stamp ay maaaring ihinto nang 10 taon.

KINAKAILANGAN 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 banta 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 ay totoo, tumpak at kumpleto para sa kabuuan ng buwan ng pag-uulat.

SINO ANG DAPAT LUMAGDA SA IBABA:

Para sa Salaping Tulong: Ikaw, ang iyong asawa at ang ibang magulang (ng mga batang tumatanggap ng salaping tulong) kung naninirahan sa pamamahay.
Mga Food Stamp: Ang ulo ng sambahayan, isang may-edad na miyembro ng sambahayan o ang pinahintulutang kinatawan ng sambahayan.
Para sa CMSP: Ikaw, ang iyong asawa, o ang taong gumaganap para sa benepisyaryo.

LAGDA O MARKA ☛	PETSA NG PAGLAGDA	TELEPONO SA BAHAY ( )	TELEPONO NG PAKIKIPAG-UGNAYAN ( )
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