ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՕԺԱՆԴԱԿՈՒԹՅԱՆ ԵՌԱՄՍՅԱԿԱՅԻՆ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

ՁԵՐ ՆՊԱՍՏՆԵՐԸ ԺԱՄԱՆԱԿԻՆ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ, ԽՆԴՐՈՒՄ ԵՆՔ ՍՏՈՐԱԳՐԵՔ ՁԵՎԸ _____-Ի 1-ԻՑ ՀԵՏՈ ԵՎ ՎԵՐԱԴԱՐՁՐԵՔ ԱՅՆ
ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼՈՒ ԱՄԻՍ

ՄԻՆՉԵՎ _____-Ի 5-Ը: ՁԵՐ QR 7-Ը ՀԱՄԱՐՎՈՒՄ Է ՈՒՇ ԵԹԵ ԱՅՆ ՍՏԱՆԱՔ **ՆԵՐԿԱՅԱՑՎԱԾ ԱՄՍԻ** ՄԻՆՉԵՎ 11-ՐԴ ՕՐԸ:
ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼՈՒ ԱՄԻՍ

(Bar Code)

ԳՈՐԾԻ ԱՆՈՒՆ.
ԳՈՐԾԻ ՀԱՄԱՐ.
ՖԱՅԼԻ/ԲԱԺՆԻ ՀԱՄԱՐ.
ԱՇԽԱՏՈՂԻ ՀԵՌԱԽՈՍ.

ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ Է ՊԵՏՔ: ՀԵՌԱՁԱՅՆԵՔ ՁԵՐ ԱՇԽԱՏՈՂԻՆ:

ՀԵՏԱԴԱՐՁ ՀԱՍՑԵ.

ՀԱՍՑԵԱՏԵՐ.

- ✓ **Դուք պետք է հայտնեք Հաշվետու Ամսվա** _____ մեջ ստացած բոլոր տեսակի եկամուտները:
- ✓ Եթե դուք ետ չուղարկեք ամբողջությամբ լրացված QR7-ի հաշվետվությունը, որի մեջ է մտնում, սակայն չի սահմանափակվում, պատասխանել բոլոր հարցերին և կցել ապացույցներ երբ պահանջվում են, ձեր նպաստները կարող են ուշանալ, փոփոխվել կամ դադարեցվել: **Անհրաժեշտության դեպքում կցեք լրացուցիչ թերթիկ:** Ձեր հայտնած փաստերի հիման վրա ձեր նպաստները կարող են ավելանալ, նվազել կամ դադարեցվել:
- ✓ Հետևյալ փոփոխությունները համարվում են **պարտադիր հաշվետու պատասխանատվություններ,** հետևաբար **դուք պետք է հայտնեք այս փոփոխությունները դեպքի օրվանից 5 օրվա ընթացքում** ձեր իրավասության աշխատողին և նույնպես ձեր եռամսյակային հաշվետվության մեջ.

- Նոր վաստակած եկամուտ $203 կամ ավելի:
- Նոր անաշխատ եկամուտ $25 կամ ավելի:
- Ավելացած վաստակած կամ անաշխատ եկամուտ $25 կամ ավելի:
- Որևէ մեկը տեղափոխվում կամ դուրս է գալիս ձեր ընտանիքից:
- Հասցեի փոփոխություն:
- Միացյալ Նահանգների Քաղաքացիություն և Ներգաղթների Ծառայությունները (USCIS) որոշում են կայացնում ձեր T կամ U Visa-ի դիմումնագրի վերաբերյալ:
- Դատապարտվել է թմրանյութերի հետ կապված հանցանքի մեջ 12/31/97-ից հետո CalWORKs ստացող ընտանիքի օժանդակություն չստացող անդամ է, կամ
- Թաքնվում է խուսափելու համար հետապնդումը կամ բանտարկությունը/դատապարտումը, կամ
- Խախտել է վաղաժամկետ ազատումը/փորձաշրջանը:

Դուք կամ որևէ մեկը ձեր ընտանիքից՝

- ✓ Բոլոր մյուս փոփոխությունները համարվում են պարտադիր հաշվետու պատաուսխանատվություններ: Չնայած կամավոր են, բայց դրանք պետք է ներկայացնեք ձեր Ընդհանուր Օժանդակության եռամսյակային հաշվետվության (QR7-LA) մեջ:

Նպաստները դադարեցնելու պահանջ (եթե դուք լրացնեք այս բաժինը, ստորագրեք և նշեք ամսաթիվը այս ձևի հետևի կողմում: Ցանկացած ժամանակ դուք կարող եք նորից դիմել):
Ես խնդրում եմ դադարեցնել իմ. ☐ Ընդհանուր Օժանդակությունը _____ (ԱՄԻՍ/ՏԱՐԻ) ամսի վերջին օրվանից սկսած:

ԲԱԺԻՆ 1. Խնդրում ենք մեզ ասեք թե ինչ է կատարվել _____ _____
ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՄԻՍ ՏԱՐԻ

1. Դուք կամ որևէ մեկը այս ԱՄԻՍ ստացե՞լ եք եկամուտ կամ դրամ որևէ մեկ աղբյուրից: ☐ ԱՅՈ ☐ ՈՉ Եթե "ԱՅՈ", ստորև նշեք և ԿՑԵՔ ԱՊԱՑՈՒՅՑ:

Եկամուտ. Երեխայի խնամք, տոկոս կամ շահութաբաժին, վարձակալական եկամուտ, աշխատավարձ, ինքնաձեռնարկատիրություն, հիվանդության վճարում, թեյանվեր, արձակուրդային և այլն:

Որևէ Պետական Նպաստներ. Նահանգի Անաշխատունակության Հատուցում (SDI), Սոցիալական Ապահովվածություն, Լրացուցիչ Ապահովվածության Եկամուտ/Նահանգային Լրացուցիչ Վճարում (SSI/SSP), պետական ուրիշ անաշխատունակություն կամ թոշակ, վարձակալական օժանդկաություն, գործազրկություն, վետերանների կենսաթոշակ, աշխատողի կոմպենսացման նպաստներ և այլն:

Ուրիշ Նպաստներ. Ամուսնական Օժանդակություն, ապահովագրություն կամ դատական պրոցեսից ստացած գումար, ուրիշ մասնավոր անաշխատունակության նպաստ կամ թոշակ, երկաթուղայիների կենսաթոշակ, գործազրկության նպաստներ և այլն:

Ուրիշ. Կանխիկ դրամ, նվերներ, վարկեր, ուսանողական թոշակներ և այլն: **Կողմնակի Եկամուտ.** Ինչպիսինն է՝ բնակվարձի դիմաց աշխատանք, անվճար բնակարան/կենցաղսպասարկում/հագուստեղեն/սննդամթերք և այլն:

Ո՞վ է ստացել եկամուտը	Եկամուտի աղբյուրը	Համախառն գումարը	$	$	$	$	$
		Ստանալու ամսաթիվը					
Ո՞վ է ստացել եկամուտը	Եկամուտի աղբյուրը	Համախառն գումարը	$	$	$	$	$
		Ստանալու ամսաթիվը					

1a. Այս ԱՄՍՎԱ ընթացքում աշխատած կամ աշխատանքի ուսուցման հաճախած ժամերը:

Ո՞վ է աշխատել	Որտե՞ղ	Ընդհանուր ժամերը	Ո՞վ է աշխատել	Որտե՞ղ	Ընդհանուր ժամերը
Ո՞վ է մասնակցել ուսուցումներին	Որտե՞ղ	Ընդհանուր ժամերը	Ո՞վ է մասնակցել ուսուցումներին	Որտե՞ղ	Ընդհանուր ժամերը

1b. Եթե վերևում հայտնած եկամուտը կամ դրամը փոխվի հետագա երեք ամսվա ընթացքում, ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼՈՒ ԱՄՍԻՑ հետո, խնդրում ենք բացատրեք և ԿՑԵՔ ԱՊԱՑՈՒՅՑ:

Անձի անունը	Եկամուտի կամ դրամի աղբյուրը	Ինչու՞ այն կփոփոխվի	Որքա՞ն գումար դուք կստանաք:		
			Առաջին ամիս	Երկրորդ ամիս	Երրորդ ամիս

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

ԲԱԺԻՆ 2. Ի՞նչ է տեղի ունեցել ձեր վերջին Հաշվետվությունից *Ի ՎԵՐ*:

1. Որևէ մեկը ստացել, գնել, վաճառել, փոխանակել կամ նվիրել է սեփականություն, հողակտոր, տուն, ավտոմեքենաներ, բանկային հաշիվներ, դրամ, վճարումներ (ինչպիսիք են՝ վիճակախաղի կամ խաղատան շահումներ, հետադարձ սոցիալական ապահովվածություն, հարկերի փոխհատուցում) կամ սեփականության ուրիշ որևէ տեսակ վերջին հաշվետվությունից ի վեր:

☐ ԱՅՈ ☐ ՈՉ

Եթե "ԱՅՈ", նշեք ստորև և **ԿՅԵՔ ԱՊԱՑՈՒՅՑ:**

Ո՞վ է տերը, վաճառողը կամ փոխանակողը:	Սեփականության տեսակը	Ե՞րբ	Արժեքը $	☐ Գնել	☐ Վաճառել	☐ Շահել
				☐ Ստացված նվեր	☐ Փոխանակել	☐ Տվել ուրիշին

Բանկային հաշիվ ☐ Բացել ☐ Փակել Գումարը $ | Խնայողական հաշիվ ☐ Բացել ☐ Փակել Գումարը $

2. Որևէ մեկը տեղափոխվե՞լ է կամ հեռացել ձեր տնից կամ դուք տեղափոխվել եք ապրելու համար որևէ մեկի հետ: ☐ ԱՅՈ ☐ ՈՉ

Անձի անունը և ազգանունը	Ազգակցական կապը ձեզ հետ	Տեղափոխվել է թե՞ հեռացել	Ե՞րբ

3. Դուք կամ որևէ մեկը ձեր ընտանիքից.

A. Դատապարտվել եք թմրանյութերի հետ կապված հանցանքի մեջ 12/31/97-ից հետո և CalWORKs ստացող ընտանիքի օժանդակություն չստացող անդամ է, կամ

B. Թաքնվում է խուսափելու համար հետապնդումից կամ հանցանքի համար բանտարկությունից/դատապարտումից, կամ

C. Խախտել է վաղաժամկետ ազատումը/փորձաշրջանը

☐ ԱՅՈ ☐ ՈՉ Եթե "ԱՅՈ", Անունը. Որտե՞ղ է դատապարտվել. Դատապարտման ամսաթիվը.

4. Հետևյալ փոփոխություններից որևէ մեկը պատահե՞լ է ձեր ընտանիքի որևէ անդամի հետ: ☐ ԱՅՈ ☐ ՈՉ

Եթե "ԱՅՈ", նշեք ստորև և **ԿՅԵՔ ԱՊԱՑՈՒՅՑ:** Անհրաժեշտության դեպքում, կցեք առանձին թերթիկ:

☐ **Ընտանիքի Փոփոխություն** [Ամուսնացել է, ամուսնալուծվել, բաժանվել, գրանցվել է որպես Կալիֆորնիայի Ընտանեկան Ընկերակցություն (DP), ունի DP ոչ Կալիֆորնիայում, DP-ն ավարտվել է, հղիացել է, երեխա է ունեցել կամ հղիությունը ընդհատվել է]:

☐ **Անաշխատունակություն** (Դարձել է անաշխատունակ կամ ապաքինվել է անաշխատունակությունից կամ երկարատև հիվանդությունից):

☐ **Աշխատանք** (Սկսել կամ դադարել է աշխատել, հրաժարվել է աշխատանքից կամ ուսումնավարժանքից, աշխատանքային կամ ուսումնավարժանքի ժամերը ավելացել կամ պակասել են կամ գործադուլ եք սկսել):

☐ **Ներգաղթ** (Քաղաքացիության կամ ներգաղթի կարգավիճակի փոփոխություն կամ ստացել է նոր քարտ, թղթեր կամ նամակ USCIS/INS-ից):

☐ **Ապահովագրում** (Սկսել է, դադարեցրել կամ փոխել է առողջապահական, ատամնաբուժական կամ կյանքի ապահովագրության նպաստները, ներառյալ MEDICARE):

☐ **Խնամատարություն** (Որևէ փոփոխություն ժամանակի, որը ծախսում եք ձեր կամ ձեր խնամքի տակ գտնվող երեխայի խնամքի համար):

☐ **Տնային Օժանդակության Ծառայություններ** (Սկսել կամ դադարել է ստանալ ծառայություններ):

☐ **Դպրոցի Հաճախում** (**Աշակերտի համար –** դադարելէ կամ սկսել է կանոնավոր հաճախել դպրոց):

☐ **Ուրիշ.**

Անձի (երի) անունը	Ազգակցական կապը ձեզ հետ	Ի՞նչ է պատահել	Փոփոխության օրը

ՀԱՍՑԵԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ Լրացրեք այս բաժինը **ՄԻԱՅՆ** այն դեպքում եթե դուք տեղափոխվել եք կամ փոստային առաքման նոր հասցե ունեք:

ՆՈՐ տան հասցե (Համար, անունը՝ փողոցի, պողոտայի, բուլվարի և այլն) Բնակարանի համար

Քաղաք Նահանգ Փոստային Կոդ

Նոր հեռախոսահամարը ( )

Տեղափոխվելու օրը

ՆՈՐ փոստային առաքման հասցե (եթե տան հասցեից տարբեր է)

Քաղաք Նահանգ Փոստային կոդ

Ունե՞ք այս նոր հասցեում բնակարանային ծախսեր
☐ ԱՅՈ ☐ ՈՉ Եթե այո, ապա ինչքա՞ն $

Ձեր տան վարձից առանձին վճարու՞մ եք ջեռուցման/սառեցման համար:
☐ ԱՅՈ ☐ ՈՉ Եթե այո, ապա ինչքա՞ն $

ՎԱՎԵՐԱՑՈՒՄ – ԽԱՐԴԱԽՈՒԹՅԱՆ ԶԳՈՒՇԱՑՈՒՄ

ԵՍ ՀԱՍԿԱՆՈՒՄ ԵՄ, ՈՐ եթե ես միտումնավոր չհայտնեմ բոլոր փաստերը կամ սխալ փաստեր ներկայացնեմ իմ եկամուտի, սեփականության կամ ընտանիքի կարգավիճակի մասին, որպեսզի ստանամ կամ շարունակեմ ստանալ օգնություն կամ նպաստներ, ապա ես կենթարկվեմ դատական կարգով հետաքննության: Հնարավոր է, որ ես ենթարկվեմ քրեական պատասխանատվության, եթե այսպիսի գործողության հետևանքով սխալմամբ ինձ են վճարել $950 ընդհանուր Օժանդակություն: Ես ստացել եմ հրահանգների և տույժերի պատճեները Ընդհանուր Օժանդակության Իրավասության Կարգավիճակի Հաշվետվության համար:

ԴՈՒՔ ՊԵՏՔ Է ՍՏՈՐԱԳՐԵՔ ԱՅՍ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴՆԵՔ ՀԱՇՎԵՏՈՒ ԱՄՍՎԱ ՎԵՐՋԻՆ ՕՐՎԱՆԻՑ ՀԵՏՈ ԱՄՍԱԹԻՎ, ԵԹԵ ՈՉ ԱՅՆ ԿՀԱՄԱՐՎԻ ՈՉ ԱՄԲՈՂՋԱԿԱՆ:

Ես հայտարարում եմ խարդախության համար պատժի գիտակցությամբ, Միացյալ նահանգների և Կալիֆորնիա Նահանգի օրենքների ներքո, որ այս հաշվետվության մեջ նշված փաստերը ստույգ, ճշգրիտ և ամբողջական են:

ՈՎ ՊԵՏՔ Է ՍՏՈՐԱԳՐԻ ՍՏՈՐԵՎ. Դուք կամ ձեր նպաստ ստացող ամուսինը/կինը կամ օժանդակություն ստացող ընտանեկան գործընկերը, եթե տանն է ապրում:

ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՄ ՆՇԱՆ	ՍՏՈՐԱԳՐԵԼՈՒ ՕՐԸ	ՏԱՆ ՀԵՌԱԽՈՍ ( )	ԿԱՊԻ/ԲՋՋԱՅԻՆ ՀԵՌԱԽՈՍ ( )

ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ՝ ՆՊԱՍՏ ՍՏԱՑՈՂ ԿՆՈՋ/ ԱՄՈՒՍՆՈՒԿԱՄ ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԳՈՐԾԸՆԿԵՐՈՋ:	ՍՏՈՐԱԳՐԵԼՈՒ ՕՐԸ	ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՓՈԽԱՐԵՆ ՆՇԱՆ ԴՆԵԼԻՍ ՎԿԱՅԻ, ԹԱՐԳՄԱՆՉԻ ԿԱՄ ԱՅՍ ՁԵՎԸ ԼՐԱՑՆՈՂ ՈՒՐԻՇ ԱՆՁԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ	ՍՏՈՐԱԳՐԵԼՈՒ ՕՐԸ