

استعادة استحقاقاتك عبر بطاقة التحويل الإلكتروني للإعانات (EBT)

1. فقدان الطعام نتيجة للكوارث أو الظروف الأسرية الصعبة

إذا فقد الطعام الذي تم شراؤه باستخدام مزايا برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP) بسبب كارثة أو ظروف أسرية صعبة، فاملأ القسم أ: الإبلاغ عن فقدان الطعام نتيجة للكوارث أو الظروف الأسرية الصعبة. من أمثلة الكوارث أو الظروف الأسرية الصعبة ما يلي:

- الفيضانات
- الحرائق
- العواصف

- تعطل الأجهزة (توقف الثلاجة أو المجمد)

- انقطاع التيار الكهربائي (سواء كان يؤثر على منزلك فقط أو العديد من المنازل أو المقاطعات)

يجب الإبلاغ عن الخسارة خلال 10 أيام من تلف الطعام أو فقدانه. أكمل القسم أ: أبلغ عن فقدان الطعام، مع التوقيع على الإبلاغ وإعادته خلال 10 أيام .

2. استحقاقات التحويل الإلكتروني للإعانات (EBT) المسروقة

إذا تمت سرقة استحقاقات التحويل الإلكتروني للإعانات (EBT) منك عن طريق السرقة الإلكترونية، فاملأ القسم ب: الإبلاغ عن الاستحقاقات الإلكترونية المسروقة. تتضمن أمثلة السرقة الإلكترونية ما يلي:

- الاستيلاء على البطاقة
- رسائل البريد الإلكتروني أو الرسائل النصية أو المكالمات

الهاتفية الاحتيالية

- غيرها من الأنشطة الاحتيالية المشابهة

- نسخ البطاقة

بالنسبة إلى استحقاقات برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP) فقط، يجب أن تكون السرقة قد حدثت في 20 ديسمبر 2024 أو قبل ذلك التاريخ. أكمل القسم ب: أبلغ عن الاستحقاقات الإلكترونية المسروقة، ووقِّع على الإبلاغ، ثم أعدّه.

أبلغ عن سرقة بطاقتك إذا تم اختراقها بسبب الاحتيال الإلكتروني. وهذا الإجراء يمكن أن يحمي أي استحقاقات متبقية من السرقة في المستقبل. لإلغاء بطاقتك، انتقل إلى EBT edge أو اتصل بـ EBT edge على الرقم 1-888-997-4447.

يمكنك تقديم طلب استبدال استحقاقات تحويل إلكتروني للإعانات (EBT) عبر الهاتف أو شخصياً أو عبر البريد الإلكتروني أو عن طريق البريد أو عبر بوابة ONE الإلكترونية:

عبر الهاتف:

البريد: (يجب الاستلام في الموعد المحدد)

1-800-699-9075 أو 711 (رقم الهاتف النصي)

مركز خدمة عملاء ONE،

صندوق بريد 14015،

الحضور شخصياً: (ابحث عن مكتب محلي):

مدينة سالم، ولاية أوريغون 97309

Oregon.gov

البريد الإلكتروني: Oregon.Benefits@odhsos.oregon.gov



يمكنك الحصول على هذا النموذج مترجماً إلى لغات أخرى أو مطبوعاً بخط كبير أو بطريقة برايل أو بالتنسيق الذي تفضله مجاناً. اتصل بمركز خدمة عملاء ONE على الرقم

1-800-699-9075. ونقبل أيضاً المكالمات المرئية.

تاريخ الاستلام: _____

رقم الحالة: _____

تقرير كتابي مشفوع بقسم لطلب تعويض عن استحقاقات التحويل الإلكتروني للإعانات (EBT)
(لطلب تعويض عن فقدان الطعام بسبب الظروف الأسرية الصعبة أو سرقة الاستحقاقات الإلكترونية)

معلوماتك

الاسم بالكامل (الأخير، الأول، الحرف الأول من الاسم الأوسط):	_____
العنوان:	_____ المدينة: _____
الولاية:	_____ الرمز البريدي: _____ رقم الهاتف: _____
تاريخ الميلاد:	_____ البريد الإلكتروني: _____

القسم أ: الإبلاغ عن فقدان الطعام نتيجة للظروف الأسرية الصعبة

نوع الحادث:

فيضان حريق عاصفة

انقطاع التيار الكهربائي: الشركة: _____

تعطل الأجهزة (الثلاجة أو المجمد)

أخرى: _____

تاريخ الحادث: _____ إجمالي قيمة الطعام المفقود بالدولار: _____

معلومات إضافية:

بموجب التوقيع على هذا النموذج، أوافق على أن المعلومات المقدمة صحيحة بحسب معلوماتي. أدرك أن تقديم معلومات كاذبة أو مضللة قد يشكل جريمة أو يؤدي إلى انتهاك متعمد للبرنامج (IPV) ويستلزم رد الاستحقاقات المستعجلة.

التاريخ

التوقيع

القسم ب: الإبلاغ عن سرقة الاستحقاقات الإلكترونية من خلال نشاط احتيالي

يُرجى تزويدنا بأكبر قدر ممكن من التفاصيل عن كل حادث على حدة.

هل كنت ضحية لسرقة استحقاقات إلكترونية؟ نعم لا

ما نوع الاستحقاق الذي تمت سرقة؟

المساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة (TANF) (يجب الإبلاغ في غضون 30 يومًا من السرقة)

برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (يجب الإبلاغ في غضون 30 يومًا من اكتشاف السرقة)؛ بالنسبة إلى برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP)، يجب أن تكون السرقة قد حدثت في 20 ديسمبر 2024 أو قبل ذلك التاريخ.

هل كانت بطاقة التحويل الإلكتروني للإعانات (EBT) بحوزتك وقت السرقة؟ نعم لا

تاريخ الحوادث:

المبلغ المسروق:

معلومات إضافية:

بموجب التوقيع على هذا النموذج، أوافق على أن المعلومات المقدمة صحيحة بحسب معلوماتي. أدرك أن تقديم معلومات كاذبة أو مضللة قد يشكل جريمة أو يؤدي إلى انتهاك متعمد للبرنامج (IPV) ويستلزم رد الاستحقاقات المستعيزة.

التاريخ

التوقيع

إذا كنت ضحية لسرقة إلكترونية، فإن بطاقتك معرضة لخطر السرقة في المستقبل. لإلغاء بطاقتك، يُرجى الانتقال إلى موقع EBT edge عبر الإنترنت (www.ebtedge.com) أو الاتصال بـ EBT edge على الرقم 1-888-997-4447. للحصول على نصائح حول الطرق التي يمكنك من خلالها

حماية بطاقة التحويل الإلكتروني للإعانات (EBT) واستحقاقاتها، تفضل بزيارة

<https://www.oregon.gov/odhs/food/pages/snap-replacement.aspx> أو مسح رمز الاستجابة

السريعة أدناه.



يمكنك الحصول على هذا النموذج مترجمًا إلى لغات أخرى أو مطبوعًا بخط كبير أو بطريقة برايل أو بالتنسيق الذي تفضله مجانًا. اتصل بمركز خدمة عملاء ONE على الرقم

1-800-699-9075. ونقبل أيضًا المكالمات المرئية.

بيان عدم التمييز العنصري

لا تميز إدارة الخدمات الإنسانية بولاية أوريغون (ODHS) في معاملة أي شخص. وهذا يعني أن إدارة الخدمات الإنسانية بولاية أوريغون (ODHS) ستساعد جميع المستحقين ولن تعامل أي شخص بشكل مختلف بسبب السن أو العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس أو الدين أو المعتقدات السياسية¹ أو الإعاقة أو التوجه الجنسي. يمكنك التقدم بشكوى إذا كنت تعتقد أن إدارة الخدمات الإنسانية بولاية أوريغون (ODHS) عاملتك بشكل مختلف لأي من هذه الأسباب. لتقديم شكوى إلى الولاية، يمكنك الاتصال بمكتب حكومة الولاية على الرقم 1-800-442-5238 (الهاتف النصي 711) أو مراسلة مكتبها على العنوان التالي:

مكتب حكومة الولاية
500 شارع Summer، شمال شرق، E17 مدينة سالم،
ولاية أوريغون 97301

البريد الإلكتروني: GAO.info@odhs.oregon.gov

وفقاً لقانون الحقوق المدنية الفيدرالي ولوائح وسياسات الحقوق المدنية لوزارة الزراعة الأمريكية (USDA)، يُحظر على هذه المؤسسة التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس (بما في ذلك الهوية الجنسية والتوجه الجنسي) أو العقيدة الدينية أو الإعاقة أو السن أو المعتقدات السياسية¹ أو الأخذ بالثأر أو الانتقام بسبب نشاط سابق في مجال الحقوق المدنية.

يمكن إتاحة معلومات البرنامج بلغات أخرى غير الإنجليزية. وعلى الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى وسائل اتصال بديلة للحصول على معلومات البرنامج (على سبيل المثال، طريقة برايل أو الطباعة بخط كبير أو الشريط الصوتي أو لغة الإشارة الأمريكية) الاتصال بالهيئة (الحكومية أو المحلية) حيث تقدموا بطلب للحصول على الاستحقاقات. كما يمكن للأفراد الصم أو ضعاف السمع أو الذين يعانون من صعوبات في النطق الاتصال بوزارة الزراعة الأمريكية (USDA) من خلال خدمة الترحيل الفيدرالية على الرقم 800-877-8339.

لتقديم شكوى بشأن التمييز العنصري في البرنامج، يجب أن يملأ مقدم الشكوى نموذج AD-3027، الذي يُعد نموذج شكوى بشأن التمييز في برنامج وزارة الزراعة الأمريكية (USDA) يمكن الحصول عليه عبر الإنترنت من خلال هذا الرابط:

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> من أي مكتب تابع لوزارة الزراعة الأمريكية، بالاتصال على الرقم 833-620-1071 أو من خلال كتابة خطاب موجه إلى وزارة الزراعة الأمريكية. ويجب أن يحتوي الخطاب على اسم صاحب الشكوى وعنوانه ورقم هاتفه ووصف كتابي للإجراء التمييزي المزعوم بتفاصيل كافية لإبلاغ مساعد وزير الحقوق المدنية (ASCR) بطبيعة وتاريخ انتهاك الحقوق المدنية المزعوم. كما يجب إرسال نموذج أو خطاب AD-3027 المكتمل إلى:

البريد: خدمات الغذاء والتغذية بوزارة الزراعة الأمريكية (USDA)

Braddock Place 1320، الغرفة 334،

الإسكندرية، فرجينيا 22314؛ أو

الفاكس: 833-256-1665 أو 202-690-7442

البريد الإلكتروني: FNSCivilRightsComplaints@usda.gov

هذه المؤسسة تؤمن بمبدأ تكافؤ الفرص.

1 تتم حماية الأفراد في برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP) من التمييز بسبب المعتقدات السياسية.