

Сообщение об изменениях

Сообщение об изменениях в доходах или количественном составе семьи помогает нам убедиться в верном расчете размера пособий сейчас и избежать необходимости возврата переплаченных средств в будущем.

После того как ваши пособия по программе SNAP одобряют, **перечень изменений, о которых нужно сообщать**, указан на последней странице вашего Уведомления о праве на участие в программе (Notice of Eligibility).

Предел дохода, о котором необходимо сообщать, различается от семьи к семье. Проверьте своё Уведомление о праве на участие (NOE), чтобы узнать, что касается именно вас.

Changes you must report for SNAP
Have any of the following changed in your household?

Your household gross monthly income (before taxes or deductions) goes over **\$2,798.00***

Someone in your household wins \$4,500 or more from lottery or gambling

* When you report a change to income, you may receive a separate letter requesting the proof.

Changes you may want to report for SNAP
Have any of the following changed in your household?

Your household has a reduction in gross monthly income (before taxes or deductions)

Your household has more expenses

Someone has moved or has a new mailing address

Someone no longer lives with you or someone new lives with you



Регулярно **проверяйте свою почту и учетную запись в системе ONE Online** на наличие новых уведомлений и запросов.

Когда вы входите в свой личный кабинет, обратите внимание на раздел **Requests for Information** (запросы на предоставление информации) — где вы можете увидеть, ждем ли мы от вас дополнительных или новых данных.

My Dashboard | My Actions | Change My Medical Plan | **Messages** | Community Partner Info | Authorized Rep | Settings

Case Number:
[View My Other Cases](#)

Actions

[Apply Now](#)

[Report a Change](#)

[Update Contact Information](#)

[Close My Benefits](#)

Request For Information

Below is a list of items that we have requested for you to provide. **Remember:** These requests are time sensitive. The request will no longer display after the time to respond has passed.

	Program	Type of Information	Name of Person	Date Needed
!	SNAP	Proof you applied for a Social Security number		11/30/2025
! An exclamation means you still need to attach a document.				
✓ A checkmark means you have already attached this document.				

[Upload Now](#)

My Dashboard | My Actions | Change My Medical Plan | **Messages** | Community Partner Info | Authorized Rep | Settings

Message Center

Past year

Subject	From	Received	Program
We need more information or proof	Oregon Eligibility (ONE)	01/24/2025 08:50 PM	Combined
SNAP Eligibility Decision	Oregon Eligibility (ONE)	12/13/2024 08:00 PM	SNAP

Вы также можете найти последние запросы и уведомления в Центре сообщений по адресу: <https://www.oregon.gov/odhs/benefits/pages/contact.aspx#messagecenter>



Сообщите в департамент ODHS в случае, если в вашей жизни произошли изменения



На сайте

benefits.oregon.gov



Принимаются звонки через службу ретрансляционной связи

800-699-9075



Личный визит



Инструмент поиска отделений

Вы можете бесплатно получить этот формуляр на других языках, напечатанный крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в другом удобном для вас формате. Позвоните в центр обслуживания клиентов системы ONE по тел. 1-800-699-9075. Принимаются звонки через службу ретрансляционной связи.