

Branch:	Case number:	Worker ID:
Case name:		



Thông báo Thay đổi

**Giữ thông báo này để sử dụng trong tương lai.
Thông báo này giải thích những gì cần phải được báo cáo.**

Quý vị phải báo cáo những thay đổi trong vòng 10 ngày kể từ ngày bắt đầu có sự thay đổi.

Cách thức sử dụng mẫu này

- Sử dụng mẫu này để báo cáo những thay đổi trong trợ cấp thực phẩm Chương Trình Trợ Giúp Dinh Dưỡng Phụ Trội (SNAP), trợ cấp tiền mặt và y tế trong Trợ Cấp Tạm Thời dành cho Những Gia Đình Nghèo (TANF).
- Đính kèm chứng từ thay đổi về thu nhập.
- Chỉ điền những phần mô tả sự thay đổi.
- Ký tên và đề ngày trên mẫu.

Nếu thay đổi có ảnh hưởng đến trợ cấp của quý vị, Bộ Xã Hội (DHS) sẽ gửi đến quý vị một thông báo. Thông thường chúng tôi thực hiện những thay đổi vào tháng sau khi quý vị báo cáo. Gửi mẫu này qua bưu điện, trực tiếp đem đến văn phòng hoặc báo cáo những thay đổi cho nhân viên phụ trách qua điện thoại.

Báo cáo những gì

- Thay đổi số người trong gia đình (*nếu có người mới lập gia đình, dọn đến hoặc dọn đi*)
- Nếu có người bắt đầu đi làm hoặc ngưng đi làm.
- Thay đổi khác về nguồn thu nhập được dự tính sẽ tiếp tục (*có người bắt đầu hoặc ngưng nhận tiền cấp dưỡng nuôi trẻ, SSI, trợ cấp thất nghiệp v.v.*)
- Những thay đổi sau đây về thu nhập:
 - ▶ Đối với trợ cấp SNAP và TANF, báo cáo khi thu nhập từ việc làm tăng/giảm hơn \$100 một tháng.
 - ▶ Đối với trợ cấp SNAP và TANF, báo cáo nếu thu nhập không từ việc làm tăng/giảm hơn \$50 một tháng.
 - ▶ Đối với trợ cấp SNAP, báo cáo nếu trúng xổ số và đánh bạc từ \$3,500 trở lên.
 - ▶ Đối với trợ cấp y tế, báo cáo bất cứ thay đổi nào liên quan đến bất cứ nguồn thu nhập nào.
 - ▶ Đối với Trợ cấp Giữ trẻ Liên quan đến Việc làm (ERDC), báo cáo thay đổi trên đơn DHS 0862.

- Thay đổi địa chỉ (đối với trợ cấp SNAP, vui lòng bao gồm tiền thuê nhà và các chi phí tiện ích mới mà quý vị phải trả).
- Thay đổi về nghĩa vụ trả tiền hỗ trợ nuôi con.
- Thay đổi về số tiền mặt quý vị đang có, tiền trong tài khoản tiết kiệm, tài khoản chi tiêu hoặc những thứ có giá trị khác.
- Khi có ai mua, bán hoặc trao đổi xe cộ.
- Đối với trợ cấp y tế, nếu quý vị đang có hoặc đã mất bảo hiểm y tế tư nhân (kể cả bảo hiểm do chủ lao động tài trợ).
- Đối với trợ cấp SNAP, nếu quý vị sống ở quận Benton, Clackamas, Clatsop, Deschutes, Jackson, Lane, Linn, Marion, Multnomah, Polk, Tillamook, Washington hoặc Yamhill, báo cáo khi số giờ làm việc giảm xuống dưới 20 giờ mỗi tuần. Việc làm có thể là việc làm có lương, không lương, hoặc để đổi lấy những dịch vụ khác. Làm để trao đổi có nghĩa là làm để đổi lấy một dịch vụ, ví dụ như làm việc thay vì trả tiền thuê nhà. Chỉ báo cáo thay đổi này nếu người đi làm từ 18 đến 49 tuổi và không có trẻ em dưới 18 tuổi sống chung trong gia đình.
- Đối với trợ cấp y tế hoặc TANF, báo cáo khi có người mang thai hoặc không còn mang thai.
- Đối với trợ cấp TANF, báo cáo thay đổi liên quan đến nhóm người nhận trợ cấp. Điều này bao gồm kết hôn hoặc ly dị và nếu đưa con 18 tuổi của quý vị ngừng học trung học hoặc trình độ tương đương. Nếu quý vị có thắc mắc về điều này có áp dụng đối với quý vị hay không, hãy hỏi nhân viên phụ trách của quý vị.

Chính sách không kỳ thị của chúng tôi

Bộ Dịch vụ Nhân sinh (DHS) không phân biệt đối xử với bất cứ người nào. Điều này có nghĩa là DHS sẽ giúp đỡ tất cả những người hội đủ tiêu chuẩn và sẽ không phân biệt đối xử với bất cứ ai vì tuổi tác, chủng tộc, màu da, quốc gia gốc, giới tính, tôn giáo, chính kiến,¹ tình trạng khuyết tật hoặc khuynh hướng tình dục.²

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại nếu quý vị tin rằng DHS đã phân biệt đối xử với quý vị vì bất kỳ lý do nào nêu trên. Để nộp một đơn khiếu nại với chính quyền tiểu bang, quý vị có thể gọi điện thoại cho Văn phòng Biện hộ của Thống đốc Tiểu bang (Governor's Advocacy Office) theo số 1-800-442-5238 (TTY 711: điện thoại dành cho người khiếm thính hoặc khuyết tật về phát âm), hoặc viết thư về văn phòng của họ theo địa chỉ:

Governor's Advocacy Office
500 Summer Street NE, E17
Salem, OR 97301
Fax: 503-378-6532
Email: DHS.info@state.or.us

“Cơ hội bình đẳng là quy định của pháp luật!”

Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ (United States Department of Agriculture, viết tắt là USDA) và Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ (Health and Human Services, viết tắt là HHS) là nơi cung cấp cơ hội và cơ quan làm việc bình đẳng cho mọi người. Các trợ cấp, dịch vụ bổ sung sẽ có sẵn theo yêu cầu cho những cá nhân bị khuyết tật.

Để khiếu nại với USDA và HHS, xin đọc mẫu “Tin Tức Khiếu Nại Kỳ Thị của Người Nhận Trợ Cấp” (“Client Discrimination Complaint Information” - DHS 9001). Quý vị có thể tìm mẫu này trong “Tập Hồ sơ Thông tin và Giới thiệu” (DHS 6609).

¹Những thân chủ nhận trợ cấp SNAP được bảo vệ chống kỳ thị về niềm tin chính trị.

²Xu hướng tình dục được bảo vệ bởi Tiểu bang Oregon, không phải bởi luật pháp liên bang.

Branch:	Case number:	Worker ID:
Case name:		

Báo Cáo Thay Đổi

Nếu quý vị dọn nhà, hãy hoàn tất đoạn dưới đây.

Địa chỉ nhà mới:	Thành phố:	Mã bưu chính (ZIP):	Ngày dọn đi:	Tiền thuê/tiền nhà trả góp: \$
Địa chỉ nơi nhận thư (nếu khác):	Thành phố:	Mã bưu chính (ZIP):	Số điện thoại mới:	Thuê nhà chung? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

Quý vị có phải trả tiền năng lượng sưởi ấm riêng với tiền thuê nhà tại địa chỉ mới? Có Không

Nếu không, số tiền tiện ích quý vị trả là bao nhiêu? _____

Có ai thanh toán tất cả hoặc một phần chi phí của quý vị không? Có Không

Nếu có, ai? _____ Bao nhiêu? _____

Cho chúng tôi biết cộng đồng nơi quý vị sinh sống

Quý vị hiện có đang cư ngụ tại một trong những khu vực sau đây hay không? Có Không

Lãnh thổ của Người Mỹ Bản Địa Có Không

Nếu có, lãnh thổ nào? _____

Cộng đồng Người Mỹ Bản Địa Phụ thuộc (như Celilo Village) Có Không

Nếu có, lãnh thổ nào? _____

Khu vực dành cho Người Mỹ Bản Địa Có Không

Nếu có, khu vực nào? _____

Có người nào đi làm được trả lương không? (Sinh viên: Tính cả việc làm tại trường) Có Không

Nếu có, điền đoạn dưới đây và đính kèm chứng từ.

Nếu làm công việc hành nghề độc lập, đánh dấu vào đây

	Việc Làm 1	Việc Làm 2	Việc Làm 3
Tên (những) người đã đi làm:			
Tên sở làm hoặc tên cơ sở thương mại:			
Số điện thoại của Sở làm/công ty/chủ sử dụng lao động:			
Tên việc làm/Ngày bắt đầu làm:			
Lương giờ hiện tại:	\$	\$	\$
Số giờ hiện làm việc mỗi tuần:			
Tiền tips mỗi tuần:	\$	\$	\$

Nếu quý vị không lãnh lương giờ hoặc quý vị được trả tiền làm phụ trội, tiền thưởng hoặc tiền hoa hồng, giải thích tại đây:

Nếu thu nhập (*không phải từ việc làm*) của ai đó đã thay đổi hoặc sẽ thay đổi, vui lòng liệt kê dưới đây và đính kèm chứng từ. Một số nguồn thu nhập khác bao gồm:

- Trợ cấp thất nghiệp • Tiền học • Tiền hỗ trợ nuôi con • Bảo hiểm lao động • Ủy thác • Tiền vay
- Trúng xổ số và/hoặc cờ bạc • Tiền từ gia đình/bạn bè • An sinh xã hội/SSI • Trợ cấp cựu chiến binh

Trả cho	Cho ai	Nguồn thu nhập	Chu kỳ thanh toán	Đã xin hoặc đang nhận	Số tiền mỗi kỳ thanh toán
				<input type="checkbox"/> Đã xin <input type="checkbox"/> Đang nhận	
				<input type="checkbox"/> Đã xin <input type="checkbox"/> Đang nhận	
				<input type="checkbox"/> Đã nộp đơn đăng ký <input type="checkbox"/> Đang nhận	

Nếu sắp bắt đầu có thu nhập, ngày nhận tiền đầu tiên: _____

Nếu thu nhập sắp ngưng, ngày nhận tiền cuối cùng: _____

Lý do ngưng? _____

Chỉ đối với trợ cấp SNAP, nếu quý vị sống ở quận Benton, Clackamas, Clatsop, Deschutes, Jackson, Lane, Linn, Marion, Multnomah, Polk, Tillamook, Washington hoặc Yamhill, có ai trong gia đình quý vị đang làm công việc tình nguyện không?

Tên Thiện nguyện Viên	Số giờ làm mỗi tuần:	Tên Thiện nguyện Viên	Số giờ làm mỗi tuần:

Chỉ đối với trợ cấp SNAP, nếu quý vị sống ở quận Benton, Clackamas, Clatsop, Deschutes, Jackson, Lane, Linn, Marion, Multnomah, Polk, Tillamook, Washington hoặc Yamhill, báo cáo khi số giờ làm việc (*có lương hay không lương*) giảm xuống dưới 20 giờ mỗi tuần cho những người từ 18 đến 49 tuổi trong trường hợp trong gia đình không có trẻ em dưới 18 tuổi.

Tên cá nhân	Số giờ làm việc mỗi tuần	Tên cá nhân	Số giờ làm việc mỗi tuần

Báo cáo khi có người dọn đến hoặc dọn đi. Nếu người dọn đến có thu nhập, báo cáo thu nhập như trên trang 3. Quý vị không phải cung cấp số An sinh Xã hội cho các thành viên gia đình không xin trợ cấp.**

	Người thứ 1	Người thứ 2	Người thứ 3
Ngày dọn (<i>đến hoặc đi</i>):	<input type="checkbox"/> Đến <input type="checkbox"/> Đi	<input type="checkbox"/> Đến <input type="checkbox"/> Đi	<input type="checkbox"/> Đến <input type="checkbox"/> Đi
Người đã dọn đến/đi:			
Ngày sinh:			
Số An Sinh Xã Hội**:			
Mối quan hệ với quý vị:			
Giới tính:	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ
Công dân Mỹ:	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Học sinh/sinh viên:	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Có muốn xin trợ cấp?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Mua thực phẩm và nấu ăn chung với quý vị?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Nhận trợ cấp TANF tại tiểu bang khác từ năm 1996:	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

Nếu tổng số tiền mặt, trương mục tiết kiệm và tài sản khác thay đổi, ghi số tiền mới dưới đây.

Loại tài sản	Số tiền	Số trương mục	Địa điểm/Mô tả
Trương mục vãng lai (checking):			
Trương mục tiết kiệm:			
Khác (Mô tả. Ví dụ: cổ phiếu, trái phiếu, tài khoản lãi suất cao, tài khoản hưu trí cá nhân, v.v.):			
Tiền mặt có trong tay:			

Nếu có người mua, bán, hoặc đổi xe hơi như dưới đây, điền đoạn dưới đây.

• Xe hơi • Xe tải • Xe buýt • Xe máy • Thuyền hoặc jetski/môtô nước • Xe/nhà lưu động

Hiệu xe đã mua:	Model:	Năm:	Số tiền đã mua: \$	Tên người chủ mới:
Hiệu xe đã bán hoặc đổi:	Model:	Năm:	Số tiền đã bán được: \$	Vật dụng đã đổi:

Có việc gì khác xảy ra nữa không? Điền đoạn dưới đây để báo cáo những thay đổi chưa đề cập đến.

Một vài ví dụ:

- Có thêm hoặc mất đi bảo hiểm y tế
- Số điện thoại mới
- Những thay đổi khác cần phải báo cáo
- Bất cứ điều gì khác quý vị muốn báo cáo

Giải thích: _____

Nếu quý vị chưa đăng ký bỏ phiếu tại nơi quý vị đang sinh sống hiện tại, quý vị có muốn đăng ký hôm nay? Có Không
Xin ghi danh hoặc từ chối ghi danh bầu cử sẽ không ảnh hưởng đến số tiền trợ giúp mà cơ quan này sẽ cấp cho quý vị.

Chữ ký của quý vị:

Bằng cách ký vào mẫu đơn này, tôi khẳng định theo hình phạt khai man rằng tôi đã cung cấp thông tin chính xác và đầy đủ. Tôi xác nhận rằng việc khai gian hoặc che giấu thông tin có thể bị Liên Bang hoặc Tiểu Bang xử phạt. Tôi đã đọc và hiểu rõ nội dung mẫu này. Tôi công nhận rằng tôi đã báo cáo trung thực tình trạng công dân của bản thân tôi và những người dưới 18 tuổi mà tôi xin trợ cấp. Nội dung này có tác dụng ràng buộc bởi pháp luật.

Tên ghi rõ, chữ ký và số điện thoại

Ngày