Sở Dịch vụ Xã hội South Carolina
(South Carolina Department of Social Services)

THÔNG BÁO HẾT HIỆU LỰC

FS của quý vị sẽ hế hiệu lực vào ngày: _____

Để không bị gián đoạn nhận Phiếu tem Thực phẩm và /hoặc FI, quý vị phải hoàn tất và gởi mẫu dưới đây cùng với tất cả các chứng từ về thông tin, về văn phòng DSS tại địa phương quý vị, càng sớm càng tốt, trước ngày: _____

QUAN TRỌNG – XIN ĐỌC THÔNG BÁO NÀY

- MẪU NÀY ĐƯỢC XEM NHƯ ĐÃ ĐIỀN ĐẦY ĐỦ NẾU CÓ TÊN, ĐỊA CHỈ VÀ CHỮ KÝ CỦA QUÝ VỊ.
- TRẢ LỜI TẤT CẢ CÁC CÂU HỎI TRONG MẪU NÀY, NẾU MẪU KHÔNG ĐỦ CHỖ ĐỂ GHI TẤT CẢ TRẢ LỜI, QUÝ VỊ CÓ THỂ GHI VÀO MỘT TỜ GIẤY VÀ ĐÍNH KÈM THEO MẪU.
- KHÔNG TRẢ LỜI CHÍNH XÁC CÁC CÂU HỎI HOẶC GỞI TRỄ SAU NGÀY ĐÁO HẠN SẼ LÀM CHẬM, LÀM GIẢM TRỢ CẤP HOẶC FI VÀ/HOẶC PHIẾU TEM THỰC PHẨM CỦA QUÝ VỊ SẼ BỊ CHẤM DỨT.
- NẾU QUÝ VỊ GỞI MẪU TRƯỚC NGÀY ĐÁO HẠN VÀ KHÔNG NHẬN ĐƯỢC THÔNG BÁO CHẤP THUẬN HOẶC TỪ CHỐI VÀO NGÀY CUỐI THÁNG ĐÓ, HÃY LIÊN LẠC VỚI CÁN SỰ PHỤ TRÁCH HỒ SƠ CỦA QUÝ VỊ.
- CÁN SỰ PHỤ TRÁCH HỒ SƠ CỦA QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP XÚC QUÝ VỊ ĐỂ CÓ CHỨNG TỪ BỔ TÚC CHO TẤT CẢ THÔNG TIN CUNG CẤP TRONG MẪU NÀY.
- QUÝ VỊ CÓ THỂ LIÊN LẠC VỚI CHÚNG TÔI VỀ NHỮNG CÁCH PHỎNG VẤN KHÁC. NẾU VẮNG MẶT MỘT LẦN PHỎNG VẤN, QUÝ VỊ PHẢI LIÊN LẠC VỚI CHÚNG TÔI ĐỂ LẤY HẸN KHÁC.
- NẾU MỌI NGƯỜI TRONG HỘ GIA ĐÌNH NHẬN SSI, QUÝ VỊ CÓ THỂ NỘP ĐƠN XIN HƯỞNG PHIẾU TEM THỰC PHẨM TẠI CƠ QUAN QUẢN LÝ AN SINH XÃ HỘI.

MẪU TÁI XÁC NHẬN GỞI THEO THƯ

	NGÀY NHẬN – CHỈ DÙNG CHO VĂN PHÒNG		**Nếu cần giúp đỡ để điền mẫu này, xin gọi:**

Số CO.	TÊN HỒ SƠ

SỐ HỒ SƠ	ID HỒ SƠ

TÊN CÁN SỰ PHỤ TRÁCH

PHIẾU TEM THỰC PHẨM XÁC NHẬN ĐẾN NGÀY

Mẫu này được xem như đã được điền đầy đủ nếu khi nhận được có tên, địa chỉ và chữ ký của quý vị. Tôi xác nhận rằng các câu hỏi sau đây đã được trả lời một cách thành khẩn và đầy đủ, nếu khai man sẽ bị trừng phạt. Tôi hiểu rõ là thông tin cung cấp trong mẫu này có thể khiến cho trợ cấp FI và Phiếu Tem Thực phẩm của tôi có thể bị chấm dứt hoặc thay đổi. Tôi đồng ý để Sở Dịch vụ Xã hội thực hiện những liên lạc cần thiết để kiểm tra những lời khai của tôi.

Chữ ký: _____ Ngày: _____

Điện thọai Ban ngày: _____

1. Cho chúng tôi biết quý vị ở đâu và cách liên lạc.

Họ	Tên	Chữ lót	Điện thọai Ban ngày	
Địa chỉ (Nếu khác, kể cả Số Căn hộ/Lô)	Thành phố	Tiểu bang	Zip Code:	Quận hạt
Địa chỉ Gởi thư (Nếu khác, kể cả Số Căn hộ/Lô)	Thành phố	Tiểu bang	Zip Code:	Quận hạt

2. Cho biết ai ở với quý vị. Ghi tên Quý vị ở hàng thứ nhất

Liệt kê Tên đúng như trong Thẻ An sinh Xã hội của Người đó (Nếu người đó có thẻ)	Tuổi	Phái (Nam hoặc Nữ)	Liên hệ với Người có Tên ở Hàng 1	Nếu đi học, ghi Tên Trường	Lớp
1.			Quý Vị		
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

3. Có người nào trong danh sách trên là người phạm tội đang trốn tránh, đang trong tình trạng thử thách/vi phạm phóng thích trước thời hạn, hoặc phạm tội vi phạm lạm dụng hóa chất bị cấm, xảy ra trước ngày 22 tháng 8, 1996?

___ Có ___ Không Nếu có, ghi tên người đó:_____

4. Có ai trong hộ gia đình làm việc ☐ Có ☐ Không Nếu có, gởi tất cả các cùi lương nhận được trong: _____
Nếu quý vị không có tất cả các cùi lương, hãy yêu cầu chủ nhân quý vị điền phần này.

A	TÊN CỦA NGƯỜI LÀM VIỆC						B	TÊN CỦA NGƯỜI LÀM VIỆC					
	TÊN VÀ ĐỊA CHỈ CHỦ NHÂN							TÊN VÀ ĐỊA CHỈ CHỦ NHÂN					
	NGÀY LÃNH LƯƠNG NHẬN ĐƯỢC			LƯƠNG TRƯỚC THUẾ	TIỀN TÍP	TỔNG CỘNG		NGÀY LÃNH LƯƠNG NHẬN ĐƯỢC			LƯƠNG TRƯỚC THUẾ	TIỀN TÍP	TỔNG CỘNG
	THÁNG	NGÀY	NĂM					THÁNG	NGÀY	NĂM			
1.							1.						
2.							2.						
3.							3.						
4.							4.						
5.							5.						
CHỮ KÝ CỦA CHỦ NHÂN						Điện thoại Nội bộ của Chủ	CHỮ KÝ CỦA CHỦ NHÂN						Điện thoại Nội bộ của Chủ

5. Có ai trong hộ gia đình quý vị nhận được tiền khác hơn do làm việc?

CÁC THU NHẬP KHÁC	SỐ TIỀN	BAO LÂU NHẬN ĐƯỢC THU NHẬP NÀY?	AI NHẬN THU NHẬP NÀY?
Trợ cấp Trẻ em (Tự nguyện hoặc do lệnh tòa án)	$		
SSI	$		
Tiền Anh Sinh Xã Hội trả	$		
Trợ cấp Thất nghiệp	$		
Trợ cấp Cựu chiến binh	$		
Các Mục Khác (Giải thích)	$		

6. Có ai trong hộ gia đình quý vị trả cho bất kỳ những chi phí này?
Nếu có, hãy cung cấp đầy đủ thông tin để cho thấy quý vị muốn được cắt giảm và gởi chứng từ

MỤC	AI TRẢ?	TỔNG SỐ	MỤC	AI TRẢ?	TỔNG SỐ
Tiền thuê		$	Thế chấp/Thế chấp thứ hai		$
Trả tiền đất		$	Thuế tài sản/ Đánh giá Không Kể Trả tiền Nội bộ		$
Nhà Di động Thuê Chỗ/Lô		$	Bảo hiểm Sở hữu chủ Không Kể Trả tiền Nội bộ		$

Quý vị có trả chi phí sưởi? ☐ Có ☐ Không Quý vị có trả chi phí điều hòa không khí? ☐ Có ☐ Không
Có ai nhận được trợ cấp trả tiền năng lượng? ☐ Có ☐ Không

7. Có ai trả trợ cấp chăm sóc trẻ, hoặc chăm sóc thành viên thành niên trong hộ gia đình bị khuyết tật
☐ Có ☐ Không
Gởi tất cả hóa đơn và/hoặc biên lai cho _____Và cung cấp đầy đủ thông tin dưới đây cho tháng đó

Người giữ trẻ chăm sóc ai?	Ai trả cho Người Giữ Trẻ?
Tên của Người Giữ Trẻ	
Chi phí:	Bao lâu phải trả?
Nếu quý vị không có tất cả các hóa đơn/biên lai. Hãy yêu cầu người giữ trẻ điền đầy đủ phần này ➡	
Chữ ký của Người Giữ Trẻ:	Điện thoại của Người Giữ Trẻ
Quý vị có nhận được Phiếu Giảm Tiền Chăm Sóc Trẻ ABC? ☐ Có ☐ Không	

8. Có ai 60 tuổi hay lớn hơn hoặc có ai nhận trợ cấp khuyết tật trả cho bất cứ chi phí y tế nào, trên $35 mỗi tháng cho những chi phí? ☐ Có ☐ Không Quý vị có muốn khai để xin giảm những chi phí này? ☐ Có ☐ Không
Nếu muốn được giảm, hãy gởi các biên lai hoặc bản in từ máy vi tính các chi phí nếu không chúng tôi không thể cắt giảm cho quý vị.

9. Quý vị có thỏa hiệp pháp lý/lệnh tòa yêu cầu quý vị phải trả tiền trợ cấp trẻ cho người ở ngòai hộ gia đình quý vị không? ☐ Có ☐ Không Nếu quý vị có và muốn xin giảm các chi phí này, hãy gởi chứng từ thỏa hiệp. Ngoài ra, gởi số tiền quý vị trả cho _____.
Nếu quý vị không cung cấp chứng từ, chúng tôi không thể cắt giảm cho quý vị.

10. Nếu quý vị muốn thay đổi người chủ hộ của quý vị, xin liên lạc với cán sự phụ trách hồ sơ của quý vị.