W-1700 Polish

ZAŁĄCZNIK 1

Wytyczne aktualizowane 07/01/2015

235% ubóstwa

DEKLARACJA WŁASNA FORMULARZ

Pomoc Żywnościowa w Sytuacji Kryzysowej (TEFAP) Formularz kwalifikacyjny dla gopodarstwa domowego	
Imię i nazwisko	Liczba osób w gospodarstwie dom.
Ulica	Liczba osób w wieku 60+ w gosp.
Miejscowość	Liczba osób niepełnosprawnych w gosp.
Stan	Liczba dzieci w gosp. dom.
Tel. ( )	

Poniższa tabela zawiera dane o rocznym dochodzie brutto dla rodzin o wskazanej liczbie członków. Jeśli roczny dochód brutto w gospodarstwie domowym jest równy lub niższy od dochodu określonego w niniejszym formularzu dla gospodarstwa o takiej liczbie członków, możliwe jest ubieganie się o środki w ramach TEFAP. (235% ubóstwa)

Wielkość gospodarstwa	1	2	3	4	5	6	7	8*
Dochód roczny	27,660	37,436	47,212	56,988	66,764	76,540	86,316	96,092

*dla każdej dodatkowej osoby należy dodać $9,776

Jesteś uprawniony do otrzymania pomocy TEFAP jeśli Twoje gospodarstwo domowe korzysta z pomocy w ramach któregokolwiek z poniższych programów. Jeśli korzystasz z któregokolwiek programu, postaw krzyżyk w okienku obok jego nazwy.

- ☐ Talony na żywność [Food Stamps]
- ☐ Dopłata do energii elektr. [Energy Assistance]
- ☐ Pomoc żywnościowa dla kobiet, niemowląt i małych dzieci [WIC]
- ☐ Posiłki w szkole [School Meals]
- ☐ Ubezpieczenie medyczne dla nieubezpieczonych dzieci i młodzieży [Husky Part A, Part B]
- ☐ Ogólna pomoc świadczona przez stan [State Administered General Assistance (SAGA)]
- ☐ Tymczasowa pomoc dla rodzin w potrzebie [Temporary Assistance to Needy Families (TANF)
- ☐ Pomoc dla niewidomych lub niepełnosprawnych [Aid to the Blind or Disabled]
- ☐ Dodatek socjalny [Social Security Supplemental (SSI)]
- ☐ Dopłata do czynszu [Section 8 Rental Assistance Program]

Proszę przeczytać poniższe oświadczenie, a następnie podpisać je i podać aktualną datę.

Oświadczam, że roczny dochód brutto w moim gospodarstwie domowym jest równy lub niższy od dochodu określonego w niniejszym formularzu dla gospodarstw domowych z taką samą liczbą domowników, LUB że moje gospodarstwo domowe korzysta z pomocy w ramach wyszczególnionego wyżej, zaznaczonego przeze mnie programu. Niniejszy formularz z oświadczeniem składany jest w związku z przyjęciem pomocy federalnej. Urzędnicy koordynujący program mogą zweryfikować prawdziwość mojego oświadczenia. Rozumiem, że podanie nieprawdziwych informacji grozi sankcjami w postaci zwrotu wartości pieniężnej żywności wydanej mi bezpodstawnie oraz w postaci wszczętego przeciwko mnie postępowania cywilnego lub kryminalnego na mocy prawa stanowego I federalnego. Oświadczam także, że na dzień dzisiejszyosoby wchodzące w skład mojego gospodarstwa domowego mieszkają w stanie Connecticut.

_____ _____

Podpis Data