Fòmilè atestasyon pou verifye revni

Ranpli fòmilè sila si w pa ka founi dokimantasyon ki nesesè pou verifye revni w. Ou toujou dwe eseye founi dokimantasyon ofisyèl depi w kapab. Wè tout kalite dokiman pou verifikasyon revni ki akseptab https://www.mahealthconnector.org/verification-documents. Fòmilè sa a ap aksepte depi yon moun fè tout efò posib pou l jwenn dokimantasyon sou revni san l pa jwenn anyen poutèt egzanp ki make annapre a.

Ou gendwa itilize fòmilè sila si :

- gen yon pwoblèm sekirite nan jwenn dokimantasyon ki nesesè yo,
- li enposib pou jwenn dokiman an poutèt sikonstans ki andeyò kontwòl ou, oubyen
- ou voye dokimantasyon ki refize plizyè fwa e w pa gen okenn lòt prèv ki akseptab pou kalite revni sa a.

Non mèt kay la : _____

Lòt moun nan kay la : _____

ID referans oubyen ID manm : _____

Nimewo telefòn : _____ Dat jodiya : _____

Ki montan total revni ou panse ou pral fè pou ane sivil sila jan sa make sou aplikasyon ou an $ _____

Chwazi yon repons annapre a : M ap ranpli fòmilè sila poutèt :

☐ 1. Mwen pa ka jwenn dokimantasyon pou bay prèv sou revni m (egzanp : dokiman an retni oubyen ou pa gen dokimantasyon jouk nan yon sèten tan pi devan).

☐ 2. Pa gen dokimantasyon ki yon prèv sou revni m.

Revwa tout kalite revni ki site nan *demann pou enfòmasyon* ou an. Pi ba la, make ki tout kalite revni ki site nan lèt ou a.

☐ Prèv pou revni nan travay (sa gen ladan konpayi travay la, pòs nan travay la, adrès, orè travay)
☐ Pèv pou revni pou travay endepandan
☐ Prèv pou benefis sekirite sosyal
☐ Prèv revni nan chomaj
☐ Prèv revni nan retrèt oubyen pansyon
☐ Prèv revni nan gen (oubyen pèt)
☐ Prèv revni nan enterè, dividann, e lòt plasman revni
☐ Prèv revni nan lokasyon oubyen redevans
☐ Prèv revni agrikòl oubyen lapèch
☐ Prèv pansyon alimantè ou resevwa
☐ Prèv revni nan dèt ki anile
☐ Prèv revni nan yon desizyon jidisyè
☐ Prèv revni nan peman *jury duty*
☐ Prèv lòt revni nan lòt sous

_____

Detay sou revni – pou chak kalite revni ki site nan *demann pou enfòmasyon* ou resevwa pa lapòs, avèk montan an dola ou resevwa e nan ki regilarite ou resevwa l (pa mwa, chak trimès, chak sezon, yon sèl grenn fwa).

Eksplikasyon sou revni – tanpri, founi tout detay posib sou revni w ki make anwo a, sa gen ladan rezon pou tout chanjman nan kalite revni a, chanjman kote revni a soti oubyen regilarite revni a, dat chanjman an, etc.

- Depi m siyen non m anba a, mwen jire sou pèn paji e penalite poutèt fo sèman, tout bagay ki make sou papye sa a, e sou tout dokimantasyon mwen chwazi pou mete avèk li, vre e konplèt dapre tout konesans mwen.
- Mwen konnen si m manti sou fomilè sila, kouvèti medikal mwen an gendwa kanpe e mwen gendwa gen pou m ranbouse Massachusetts pou tout kredi nan taks oubyen benefis medikal mwen resevwa.

Siyati mèt kay la : _____ Dat :_____

RETOUNEN DOKIMAN SA A KI SIYEN NAN YOUN NAN KAT MEZI SA YO

- **Telechaje l nan kont HIX ou a**
- **Fakse l bay** (857) 323-8300
- **Voye l pa lapòs bay** Health Insurance Processing Center, PO Box 4405, Taunton, MA 02780
- **Remèt fòmilè sa a bay** yon moun nan youn nan adrès sa yo

MassHealth Enrollment Centers

529 Main Street
Charlestown, MA 02129

45 Spruce Street
Chelsea, MA 02150

100 Hancock Street, 1st Floor
Quincy, MA 02171

88 Industry Avenue, Suite D
Springfield, MA 01104

21 Spring Street, Suite 4
Taunton, MA 02780

367 East Street
Tewksbury, MA 01876

50 SW Cutoff, Suite 1A
Worcester, MA 01604

POU POZE KEYSON

Sonnen **Health Connector** (877) 623-6765, oubyen sonnen **MassHealth** nan (800) 841-2900. **TDD / TTY : 711**.