



Massachusetts
Đơn xin trợ cấp SNAP
cho người lớn tuổi
(Dành cho cá nhân và cặp vợ chồng từ 60 tuổi trở lên)



Làm thế nào để nộp đơn xin trợ cấp SNAP?

- Tải lên [DTA Connect](#)
- Fax tới **617-887-8765**
- Gửi đơn này đến **DTA Document Processing Center, P.O. Box 4406, Taunton, MA 02780-0420**
- Dò quét tại văn phòng **DTA** địa phương

Họ:	Tên:	Tên lót:
Địa Chỉ Nhà:		Thành Phố, Tiểu Bang, số Zip Code:
Địa chỉ gửi thư (nếu khác):		Thành Phố, Tiểu Bang, số Zip Code:
Số điện thoại:	Quý vị có phải người vô gia cư không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	
Quý vị đang cư ngụ trong dạng nhà nào?		
<input type="checkbox"/> Nhà ở tư nhân	<input type="checkbox"/> Khu nhà ở dành cho cư dân	<input type="checkbox"/> Nơi trú ẩn tạm thời
<input type="checkbox"/> Nhà ở chuyển tiếp	<input type="checkbox"/> Khu cắm trại của người di dân	<input type="checkbox"/> Nhà tạm trú
<input type="checkbox"/> Nhà ở công cộng	<input type="checkbox"/> Nhà Trợ Thương Mại	<input type="checkbox"/> Khác
Khi ký tên, tôi đồng ý rằng:		
<ul style="list-style-type: none">• Tôi đã đọc toàn bộ mẫu đơn này (hoặc đã được nghe đọc lại bằng ngôn ngữ mà tôi hiểu), gồm cả phần nói về quyền và trách nhiệm, và hiểu rằng tôi phải tuân thủ các quy định này;• thông tin tôi đang cung cấp là thật và đầy đủ theo sự hiểu biết của tôi;• Tôi có thể vào tù hoặc bị buộc phải nộp tiền phạt nếu tôi cố tình cung cấp thông tin sai hoặc không đầy đủ;• DTA và các viên chức liên bang, tiểu bang và địa phương khác có thể xác minh (kiểm tra) bất kỳ thông tin nào tôi đã cung cấp.		
Chữ ký:		Ngày:

- Chúng tôi sẽ nhận đơn xin trợ cấp nếu đơn đó có tên, địa chỉ (nếu có) và chữ ký của quý vị.
- Nếu được chấp thuận, các lợi ích SNAP của quý vị sẽ được cấp kể từ ngày DTA nhận được đơn của quý vị.
- Hãy gọi cho chúng tôi qua số 1-833-712-8027 để hoàn thành một cuộc phỏng vấn bất cứ lúc nào từ 8:15 sáng đến 4:45 chiều, từ thứ Hai đến thứ Sáu.

Quý vị có thể nhận được trợ cấp SNAP trong vòng 7 ngày nếu:

- Tổng số thu nhập và số tiền trong ngân hàng của quý vị phải ít hơn mức chi tiêu gia đình hàng tháng; hoặc
- Thu nhập hàng tháng của quý vị phải dưới \$150 và tiền trong ngân hàng phải dưới \$100; hoặc
- Quý vị phải là công nhân thuộc diện di dân và quý vị có \$100 hoặc ít hơn trong tài khoản ngân hàng.

Quý vị có thể Chuyển Quyền Lợi qua Mạng Điện Tử (EBT) không?

Có Không

Thẻ EBT vẫn có tác dụng nếu một hồ sơ được mở lại sau khi đã đóng. Nếu quý vị không có thẻ EBT, chúng tôi có thể gửi cho quý vị hoặc in một thẻ tại văn phòng địa phương. Quý vị có thể nhận được thẻ EBT trước khi chúng tôi quyết định về điều kiện để quý vị có thể sử dụng các lợi ích của mình ngay khi có thẻ, nếu quý vị hội đủ điều kiện. Khi nhận được thẻ EBT, quý vị cũng sẽ nhận được thêm thông tin về cách sử dụng thẻ này.



Nếu bạn cần giúp đỡ vì khuyết tật, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị để làm việc dễ dàng hơn.

Gọi 1-877-382-2363 để yêu cầu chỗ ở hoặc trợ giúp với đơn đăng ký.



Quý vị có bị khuyết tật không? Có Không

Nếu có, cách liên lạc mà quý vị chuộng là gì? Gặp trực tiếp Ngôn ngữ ký hiệu - Gặp trực tiếp
 Gọi điện thoại Ngôn ngữ ký hiệu - Dịch vụ chuyển tiếp video
Điện thoại VRS của quý vị #: _____

MassHealth có chứng nhận là quý vị bị khuyết tật không? Có Không

DTA có thể nhắn tin cho quý vị về ngày đáo hạn, thông tin hồ sơ, lịch văn phòng đóng cửa, và các thông tin quan trọng khác. Xin lưu ý quý vị có thể phải trả phí tin nhắn và dữ liệu sử dụng.

Nếu quý vị **không** muốn nhận văn bản từ DTA, quý vị có thể từ chối DTA Connect, gọi cho chúng tôi theo số 1-877-382-2363 hoặc nhắn tin CHỌN nếu quý vị muốn nhận văn bản.

Thông tin về quý vị		
Số An Sinh Xã Hội:	Tháng/Ngày/ Năm Sinh:	Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ
Quý vị có phải là công dân Hoa Kỳ không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không LƯU Ý: Những người không phải là công dân và hiện không nộp đơn xin trợ cấp SNAP không cần phải cung cấp Số An sinh Xã hội hoặc tình trạng công dân.		Quý vị muốn nói chuyện bằng ngôn ngữ nào? <hr/>
Quý vị thuộc chủng tộc nào?* <input type="checkbox"/> Người da đen hoặc người Mỹ gốc Phi <input type="checkbox"/> Người Mỹ da đỏ hoặc thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người da trắng <input type="checkbox"/> Người Châu Á <input type="checkbox"/> Người Thổ Dân Hawaii hoặc Thổ Dân Đảo Thái Bình Dương Khác		
Quý vị thuộc sắc tộc nào?* <input type="checkbox"/> Hispanic hoặc La tinh <input type="checkbox"/> Không phải Hispanic hoặc La tinh		
* Câu trả lời của quý vị sẽ không ảnh hưởng đến tình trạng hội đủ điều kiện nhận trợ cấp của quý vị. Chúng tôi hỏi những câu hỏi này để đảm bảo tất cả mọi người được đối xử công bằng bất kể chủng tộc, màu da hoặc nguồn gốc quốc gia. Để trống nếu quý vị không muốn trả lời.		

Các thành viên gia đình

Có người nào khác sống cùng với quý vị không? Có Không

Nếu **có**, vui lòng điền vào mục bên dưới. Chỉ liệt kê trẻ em dưới 22 tuổi, vợ/chồng của quý vị và/hoặc bất kỳ người nào khác mua và nấu hầu hết các bữa ăn với quý vị.

<u>Tên</u>	<u>Ngày Tháng Năm Sinh</u>	<u>Số An Sinh Xã Hội</u>	<u>Có mối quan hệ gì với quý vị?</u>	<u>Người này có phải là công dân Hoa Kỳ không?</u>	<u>Người này có đang xin trợ cấp SNAP không?</u>
				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

Thu nhập

Có ai nhận **thu nhập** chẳng hạn như Trợ Cấp Thất Nghiệp, Chu Cấp Nuôi Con, An Sinh Xã Hội, SSI, Bồi Thường Tai Nạn Lao Động, Trợ Cấp Cựu Chiến Binh, Trợ Cấp Hưu Trí hoặc Thu Nhập từ Cho Thuê Nhà không? Có Không

Nếu **có**, vui lòng điền vào mục bên dưới:

<u>Người có thu nhập</u>	<u>Dạng thu nhập</u>	<u>Tần Suất Chi Trả</u>	<u>Số Tiền trước khi trừ các Khoản</u>
		<input type="checkbox"/> Hàng tuần <input type="checkbox"/> Hàng tháng <input type="checkbox"/> Hai tuần một lần <input type="checkbox"/> Khác:	
		<input type="checkbox"/> Hàng tuần <input type="checkbox"/> Hàng tháng <input type="checkbox"/> Hai tuần một lần <input type="checkbox"/> Khác:	
		<input type="checkbox"/> Hàng tuần <input type="checkbox"/> Hàng tháng <input type="checkbox"/> Hai tuần một lần <input type="checkbox"/> Khác:	

Chi Phí Nơi Tạm Trú

Hộ gia đình có phải trả chi phí cho nơi ở không?

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

Loại:

Số Tiền:

Tần Suất Chi Trả:

- | | | | | |
|---|----------|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Thuê | \$ _____ | <input type="checkbox"/> Hàng tháng | <input type="checkbox"/> Hàng quý | <input type="checkbox"/> Hàng năm |
| <input type="checkbox"/> Tiền vay thế chấp | \$ _____ | <input type="checkbox"/> Hàng tháng | <input type="checkbox"/> Hàng quý | <input type="checkbox"/> Hàng năm |
| <input type="checkbox"/> Thuế Bất động sản* | \$ _____ | <input type="checkbox"/> Hàng tháng | <input type="checkbox"/> Hàng quý | <input type="checkbox"/> Hàng năm |
| <input type="checkbox"/> Bảo hiểm cho nhà ở* | \$ _____ | <input type="checkbox"/> Hàng tháng | <input type="checkbox"/> Hàng quý | <input type="checkbox"/> Hàng năm |
| <input type="checkbox"/> Phí cho Condo (Căn hộ) | \$ _____ | <input type="checkbox"/> Hàng tháng | <input type="checkbox"/> Hàng quý | <input type="checkbox"/> Hàng năm |
| <input type="checkbox"/> Khác: | \$ _____ | <input type="checkbox"/> Hàng tháng | <input type="checkbox"/> Hàng quý | <input type="checkbox"/> Hàng năm |

* Để trống phần Thuế bất động sản và Bảo hiểm nhà ở, nếu những khoản này được bao gồm trong tiền góp vay thế chấp.

Chi Phí Điện Nước

Hộ gia đình có phải trả chi phí điện nước **riêng** ngoài chi phí cho nơi ở không?

Có Không

Nếu có, kiểm tra tất cả các chi phí tiện ích áp dụng cho bạn:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nhiệt (dầu, khí đốt, điện hoặc propane, v.v.) | <input type="checkbox"/> Điện và/hoặc khí đốt (ngoài việc dùng để sưởi ấm); Nước; nước thải; và/hoặc thu gom rác |
| <input type="checkbox"/> Điện cho máy điều hòa vào mùa hè | |
| <input type="checkbox"/> Một khoản phí để sử dụng điều hòa vào mùa hè | <input type="checkbox"/> Điện thoại hoặc dịch vụ điện thoại đi động (bao gồm cả trả trước) |

Chi phí chăm sóc người phụ thuộc

Có ai chịu trách nhiệm trả chi phí chăm sóc người lớn không? Có Không

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

Tên Của Người

Số Tiền Đã Trả

Tần Suất Chi Trả

Phụ Thuộc

_____ \$ _____ Hàng tuần Hai tuần một lần Hàng tháng

Khác:

_____ \$ _____ Hàng tuần Hai tuần một lần Hàng tháng

Khác:

Có ai di chuyển đến và/hoặc đi từ một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc người phụ thuộc không? Có Không

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

<u>Tên Của Người</u> <u>Phụ Thuộc</u>	<u>Địa Chỉ Nhà Cung</u> <u>Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc</u>	<u>Số Lần Đi Lại</u> <u>Bằng Xe Mỗi Tuần</u>		<u>Nếu Không Lái Xe:</u> <u>Chi Phí Đi Lại Bằng Phương</u> <u>Tiền Công Công, Xe Taxi,</u> <u>Xe Đưa Đón, v.v.</u>
		<u>ĐẾN</u>	<u>TỪ</u>	

Các Chi Phí Y Tế

Có ai từ 60 tuổi trở lên và/hoặc bị khuyết tật có chi phí y tế tự chi trả?

Có Không

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

<u>Tên</u>	<u>Loại Chi Phí</u>	<u>Tổng Chi Phí Mỗi Tháng</u>
_____	<input type="checkbox"/> Chăm Sóc Y Tế <input type="checkbox"/> Chăm Sóc Răng Miệng <input type="checkbox"/> Bảo Hiểm Y Tế <input type="checkbox"/> Các Loại Thuốc <input type="checkbox"/> Khác (thuốc không theo toa, vật tư y tế, v.v.)	_____
_____	<input type="checkbox"/> Chăm Sóc Y Tế <input type="checkbox"/> Chăm Sóc Răng Miệng <input type="checkbox"/> Bảo Hiểm Y Tế <input type="checkbox"/> Các Loại Thuốc <input type="checkbox"/> Khác (thuốc không theo toa, vật tư y tế, v.v.)	_____

LƯU Ý: Quý vị có thể nhận được tín dụng cho các chi phí quý vị phải trả ngay cả khi quý vị bị trễ hạn hoặc không thể trả được. Chi phí y tế bao gồm các khoản đồng trả, thuốc theo toa, thuốc không theo toa, bảo hiểm y tế, hóa đơn y tế, chi phí đi lại, v.v.

Có ai di chuyển đến và/hoặc từ nơi chăm sóc y tế (như nhà thuốc, bác sĩ, chuyên viên trị liệu, v.v.) không?

Có Không

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

<u>Tên</u>	<u>Địa Chỉ Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Y Tế</u>	<u>Số Lần Đi Lại Bằng Xe Mỗi Tuần</u>		<u>Chi Phí Cho Bãi Đậu Xe, Di Chuyển Bằng Phương Tiện Công Cộng, Xe Taxi, Xe Đưa Đón, v.v.</u>
		<u>ĐẾN</u>	<u>TỪ</u>	

SNAP Ở Tiểu Bang Khác

Có ai nhận được trợ cấp SNAP bên ngoài bang Massachusetts trong vòng 30 ngày qua không?

Có Không

Nếu có, thì đó là ai?

Hỗ Trợ Nộp Đơn

Quý vị có muốn cho phép chúng tôi liên hệ với một người hoặc cơ quan nếu chúng tôi không thể liên lạc với quý vị qua điện thoại?* Có Không

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

Tên của Người hoặc Cơ Quan: _____

Số điện thoại: _____

Địa chỉ: _____

* Chúng tôi gọi đây là Người/Cơ Quan hỗ trợ. Vai trò này chỉ có hiệu lực trong thời gian nộp đơn.

Ủy Quyền Phát Hành Thông Tin

Quý vị có muốn cho phép một người hoặc cơ quan nói chuyện với DTA và nhận thông tin bí mật có liên quan về trường hợp của quý vị không?*

Có Không

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

Tên của Người hoặc Cơ Quan: _____

Số điện thoại: _____

Địa chỉ: _____

* Vai trò này không thể báo cáo thay đổi hoặc hoàn thành các cuộc phỏng vấn. Giấy phép hết hạn sau một năm.

Đại Diện Ủy Quyền cho Chứng Nhận

Quý vị có muốn cho phép một cơ quan hoặc người mà bạn tin tưởng ký vào biểu mẫu, báo cáo thay đổi, hoàn thành phỏng vấn, và trao đổi về trường hợp của quý vị với chúng tôi không?*

Có Không

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

Tên của Người hoặc Cơ Quan: _____

Số điện thoại: _____

Số Nhận Dạng Chủ Lao Động Liên Bang (Chỉ Dành cho Cơ Quan): _____

* Sự cho phép có hiệu lực cho đến khi được hủy.

Đại Diện Ủy Quyền cho các giao dịch EBT

Quý vị có muốn cho phép một người mình tin tưởng dùng thẻ EBT mua thực phẩm cho quý vị bằng các trợ cấp SNAP của quý vị không?*

Có Không

Nếu có, vui lòng điền vào mục bên dưới:

Tên của Người hoặc Cơ Quan: _____

Số điện thoại: _____

Địa chỉ: _____

* Danh tính phải được xác minh trước khi thẻ được cấp. Sự cho phép có hiệu lực cho đến khi được hủy.

- Nếu quý vị muốn hủy thẻ EBT của người Đại Diện Ủy Quyền, hãy gọi số 1-800-997-2555.
- Nếu quý vị muốn hủy bất kỳ vai trò nào ở trên, hãy gọi số 1-877-382-2363.

Chuyện gì sẽ diễn ra tiếp theo?

Hãy giữ các trang sau làm hồ sơ lưu trữ của quý vị.



Gọi Điện

Chúng tôi sẽ gọi cho quý vị để phỏng vấn. Nếu không thể gọi được quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư qua đường bưu điện cho quý vị để thông báo về buổi phỏng vấn qua điện thoại đã xếp lịch. Quý vị cũng có thể gọi cho chúng tôi số 1-833-712-8027, từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:15-4:45, để thực hiện một cuộc phỏng vấn.



Gửi Xác Minh

Nếu cần, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị một danh sách các tài liệu cần gửi để chúng tôi có thể xác minh tính đủ điều kiện của quý vị. Quý vị có 30 ngày kể từ khi nộp đơn để gửi cho chúng tôi các tài liệu. Hãy cho chúng tôi biết nếu quý vị cần giúp đỡ!



Nhận Trợ Cấp SNAP

Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư thông báo quyết định trong vòng 30 ngày. Nếu được chấp thuận, chúng tôi sẽ gửi trợ cấp vào thẻ EBT của quý vị. Nếu bị từ chối, chúng tôi sẽ cho quý vị biết lý do tại sao.



Liên Lạc

Truy cập DTAConnect.com, sử dụng ứng dụng di động DTA Connect hoặc gọi Đường Dây Hỗ Trợ DTA số 1-877-382-2363 để kiểm tra tình trạng, cập nhật thông tin hồ sơ, tải lên tài liệu và nhiều tiện ích hơn nữa!

Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin hoặc cần giúp đỡ, hãy gọi **1-833-712-8027** hoặc truy cập Mass.gov/DTA.

CÁC CHƯƠNG TRÌNH KHÁC

SNAP Path to Work: Tìm Công Việc và các nhà cung cấp dịch vụ Đào Tạo bằng cách truy cập SNAPpathtowork.org.

Lưu ý: Chương trình này chỉ dành cho khách hàng SNAP.

Massachusetts 2-1-1: Gọi 211 để tìm các chương trình dịch vụ y tế và nhân sinh trong khu vực của quý vị.

SNAP-Ed: Truy cập trang Giáo Dục Dinh Dưỡng SNAP tại MAhealthyfoodsinasnap.org để tìm các công thức nấu ăn lành mạnh, mẹo nấu ăn, và cách để giữ cho gia đình quý vị năng động!

Project Bread: Gọi Đường Dây Nóng Nguồn Thực Phẩm của Project Bread theo số 1-800-645-8333 để tìm các nguồn cung cấp thực phẩm địa phương.

CÁC LỰA CHỌN XÁC MINH CỦA QUÝ VỊ

- Quý vị có thể dùng danh sách sau đây để gửi giấy tờ xác minh kèm theo đơn xin trợ cấp này. Điều này sẽ giúp chúng tôi hoàn tất đơn xin trợ cấp của quý vị nhanh hơn!
- Nếu quý vị không có đầy đủ thông tin, xin **ĐỪNG** trì hoãn việc nộp hồ sơ! Quý vị có thể bổ sung thông tin sau.
- Để biết thêm thông tin, xin truy cập trang [Mass.gov/SNAPverifications](https://www.mass.gov/SNAPverifications).

- Nếu ai trong hộ gia đình có thu nhập từ việc làm**, gửi cho chúng tôi bằng chứng về tổng thu nhập (trước thuế) trong bốn tuần gần nhất, chẳng hạn như:
- Phiếu lương, hoặc biên lai thanh toán
 - Bằng chứng về bất kỳ khoản lương nào quý vị nhận được và giờ làm việc
 - Nếu tự làm chủ, nộp các tài liệu kinh doanh cho thấy thu nhập và chi phí kinh doanh, chẳng hạn như:
 - Mẫu C (Schedule C) (mẫu 1040 IRS)
 - Mẫu 1099 IRS hoặc hồ sơ thuế khác
 - Các hồ sơ khác như hóa đơn, chứng từ hoặc biên lai cho thấy thu nhập và/hoặc chi phí kinh doanh của quý vị

- Nếu bất cứ ai trong gia đình có thu nhập thụ động**, gửi cho chúng tôi bằng chứng về số tiền hàng tháng, chẳng hạn như:
- Thư cấp trợ cấp hoặc học bổng
 - Bản sao kê từ các cơ quan thanh toán

LƯU Ý: Chúng tôi thường có thể xác minh số tiền Bảo hiểm Xã hội, Trợ cấp Nuôi Con, SSI, DOR hoặc các trợ cấp Bồi thường thất nghiệp của MA. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết nếu quý vị cần xác minh bất kỳ mục nào được kê bên trên.

- Để chứng minh tình trạng cư trú tại Massachusetts**, quý vị có thể gửi một trong những bằng chứng sau đây:
- Biên lai thuê, mượn, hoặc mẫu đơn Xác Minh Chủ Nhà
 - Kế ước hoặc sao kê thế chấp, hóa đơn tiện ích hoặc đăng ký cử tri
 - Mẫu đơn Xác minh Cư Trú Chung, hoặc tuyên bố từ người quý vị sống cùng

- Nếu bất cứ ai trong hộ gia đình đang trả tiền Trợ Cấp Nuôi Con**, xin vui lòng gửi cho chúng tôi:
- Bằng chứng về nghĩa vụ pháp lý phải trả tiền cấp dưỡng cho con (như lệnh của tòa án) và
 - Bằng chứng về các khoản thanh toán gần đây

Nếu bất kỳ thành viên nào trong gia đình không phải là công dân mà xin trợ cấp, vui lòng gửi bằng chứng về tình trạng ngoại kiều, chẳng hạn như:

- Thẻ Thường Trú Nhân ("Thẻ xanh")
- Thẻ Giấy Phép Lao Động
- Thẻ Thường Trú Nhân Tạm Thời
- Hồ Sơ Xuất Nhập Cảnh (I-94)
- Tem Đóng Dấu Cửa Hải Quan trong hộ chiếu
- Tài liệu khác cho thấy tình trạng nhập cư hiện tại hoặc đang chờ xử lý
- Lời tuyên bố từ luật sư di trú về tình trạng hiện tại hoặc đang chờ xử lý

Nếu bất kỳ thành viên nào trong gia đình là người già và/hoặc khuyết tật và có chi phí y tế, vui lòng gửi bằng chứng chi phí (như chứng từ, hóa đơn hoặc biên lai). Một số chi phí đi lại vì lý do y tế có thể được tự khai báo.

GHI CHÚ: Tổng chi phí y tế cho hộ gia đình ở phải nhiều hơn \$35 mỗi tháng để được tính.

Thông báo về Quyền, Trách nhiệm và Hình phạt của Cục Hỗ trợ Vận chuyển (DTA)

→ Thông báo này liệt kê các quyền và trách nhiệm đối với tất cả các chương trình DTA. Bạn phải tuân theo các quy tắc đối với các chương trình mà bạn đăng ký.

→ Vui lòng đọc các trang này và lưu giữ chúng.

→ Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào, hãy thông báo cho DTA biết.

Tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm nếu khai man rằng:

- Tôi đã đọc thông tin trong biểu mẫu này, hoặc ai đó đã đọc cho tôi nghe.
- Câu trả lời của tôi trong biểu mẫu này là đúng và đầy đủ theo sự hiểu biết của tôi.
- Tôi sẽ cung cấp thông tin cho DTA một cách trung thực và đầy đủ theo sự hiểu biết của tôi trong cuộc phỏng vấn và trong tương lai.

Tôi hiểu rằng:

- cung cấp thông tin sai lệch hoặc gây hiểu lầm là gian lận,
- trình bày sai sự thật hoặc giữ lại sự thật để nhận được các lợi ích của DTA là gian lận,
- gian lận được coi là Hành vi Cố ý Vi phạm Chương trình (IPV), và
- nếu DTA cho rằng tôi đã có hành vi gian lận, DTA có thể thực hiện các hình phạt dân sự và hình sự đối với tôi.

Tôi cũng hiểu điều rằng:

- DTA sẽ xác minh thông tin mà tôi cung cấp cùng với đơn đăng ký của tôi. Nếu có bất kỳ thông tin sai nào, DTA có thể từ chối các quyền lợi của tôi.
- Tôi cũng có thể bị truy tố hình sự vì cung cấp thông tin sai lệch.
- Nếu DTA nhận được thông tin từ một nguồn đáng tin cậy về sự thay đổi trong hộ gia đình tôi, số tiền trợ cấp của tôi có thể thay đổi.
- Bằng cách ký vào biểu mẫu này, tôi cho phép DTA xác minh tính đủ điều kiện nhận các quyền lợi của tôi, bao gồm:
 - Nhận thông tin từ các cơ quan của tiểu bang hoặc liên bang khác, cơ quan quản lý nhà ở địa phương, các sở phúc lợi ngoài tiểu bang, tổ chức tài chính và Giải pháp Lực lượng Lao động Equifax (Số lao động). Tôi cũng cho phép các cơ quan này chia sẻ thông tin về tính đủ điều kiện nhận các quyền lợi của hộ gia đình tôi với DTA.
 - Nếu DTA sử dụng thông tin từ Equifax về thu nhập kiếm được từ hộ gia đình tôi, tôi có quyền nhận bản sao miễn phí về báo cáo Equifax của mình nếu tôi yêu cầu trong vòng 60 ngày kể từ ngày DTA đưa ra quyết định. Tôi có quyền đặt câu hỏi về thông tin trong báo cáo. Tôi có thể liên hệ với Equifax tại: Giải pháp Lực lượng Lao động Equifax, 11432 Lackland Road, St. Louis, MO 63146, 1-800-996-7566 (miễn phí).

- Tôi có quyền nhận được một bản sao đơn đăng ký của mình, bao gồm thông tin mà DTA sử dụng để quyết định về tính đủ điều kiện và số tiền trợ cấp của hộ gia đình tôi. Tôi có thể yêu cầu DTA cung cấp bản sao điện tử của đơn đã hoàn thành.

DTA sẽ sử dụng thông tin của tôi như thế nào ?

Bằng cách ký tên dưới đây, tôi cho phép DTA lấy thông tin và chia sẻ thông tin về tôi và các thành viên trong gia đình tôi với:

- Các ngân hàng, trường học, chính phủ, người sử dụng lao động, chủ nhà, công ty tiện ích và các cơ quan khác để kiểm tra xem tôi có đủ điều kiện nhận trợ cấp hay không.
- Các công ty điện, gas và điện thoại để tôi có thể được giảm giá tiện ích. Các công ty không thể chia sẻ thông tin của tôi hoặc sử dụng nó cho bất kỳ mục đích nào khác.
- Bộ Gia cư và Phát triển Cộng đồng để ghi danh tôi vào Chương trình Heat & Eat. Chương trình này giúp mọi người nhận được tiền trợ cấp SNAP nhiều nhất.
- Phòng Giáo dục Mầm non và Trung học để con tôi có được bữa ăn ở trường học miễn phí.
- Chương trình dành cho Phụ nữ, Trẻ sơ sinh và Trẻ em (WIC) để bất kỳ trẻ em nào dưới 5 tuổi hoặc phụ nữ mang thai trong gia đình tôi đều có thể nhận được WIC.
- Sở Di trú và Nhập tịch Hoa Kỳ (USCIS), để xác minh tình trạng nhập cư của tôi. Thông tin từ USCIS có thể ảnh hưởng đến tính đủ điều kiện của hộ gia đình tôi và số lượng tiền trợ cấp DTA.

Lưu ý: Ngay cả khi bạn không đủ điều kiện nhận tiền trợ cấp do tình trạng nhập cư, DTA sẽ không báo cáo bạn với cơ quan nhập cư trừ khi bạn trình cho DTA lệnh trục xuất cuối cùng.

- Sở Thuế Vụ (DOR) để xác minh tính đủ điều kiện của tôi đối với các khoản tín dụng thuế dựa trên thu nhập, chẳng hạn như thu nhập từ lao động và Thu nhập Giới hạn, và để xem liệu tôi có đủ điều kiện hưởng chính sách "Miễn Thuế" hoặc chính sách dành cho người nghèo khó hay không.
- Bộ Trẻ em và Gia đình (DCF) để điều phối các dịch vụ do DTA và DCF cùng cung cấp.

DTA sử dụng Số An sinh Xã hội (SSN) như thế nào?

DTA được phép yêu cầu SSN theo Đạo luật Thực phẩm và Dinh dưỡng năm 2008 (7 U.S.C. 2011-2036) đối với SNAP và theo M.G.L. c. 18 Phần 33 đối với TAFDC và EAEDC. DTA sử dụng SSNs để:

- Kiểm tra danh tính và tư cách hợp lệ của từng thành viên trong gia đình mà tôi đăng ký thông qua các chương trình thích ứng dữ liệu.
- Giám sát việc tuân thủ các quy tắc của chương trình.
- Thu tiền nếu DTA tuyên bố tôi đã nhận được tiền trợ cấp mà tôi không đủ điều kiện nhận.
- Giúp các cơ quan pháp luật truy bắt những kẻ trốn tránh pháp luật.

Tôi hiểu rằng tôi không phải cung cấp cho DTA số SSN của bất kỳ người nào không có quyền công dân trong hộ gia đình tôi, kể cả bản thân tôi, người không muốn nhận tiền trợ cấp. Thu nhập của một người không có quyền công dân có thể được tính ngay cả khi anh ta/cô ta không nhận được tiền trợ cấp.

Quyền được thuê thông dịch viên

Tôi hiểu rằng:

- Tôi có quyền thuê một thông dịch viên chuyên nghiệp miễn phí do DTA cung cấp nếu tôi muốn giao tiếp bằng ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh.
- Nếu tôi có một phiên điều trần DTA, tôi có thể yêu cầu DTA cung cấp cho tôi một thông dịch viên chuyên nghiệp miễn phí, hoặc nếu tôi thích, tôi có thể nhờ một người nào đó để thông dịch cho tôi. Nếu tôi cần DTA cung cấp cho tôi một thông dịch viên cho một phiên điều trần, tôi phải gọi cho Ban Điều trần ít nhất một tuần trước ngày xảy ra phiên điều trần.

Quyền đăng ký bỏ phiếu

Tôi hiểu rằng:

- Tôi có quyền đăng ký bỏ phiếu thông qua DTA.
- DTA sẽ giúp tôi điền vào mẫu đơn đăng ký người bỏ phiếu nếu tôi muốn được trợ giúp.
- Tôi có thể điền vào biểu mẫu đăng ký của người bỏ phiếu một cách riêng tư.
- Nộp đơn đăng ký hoặc từ chối đăng ký bỏ phiếu sẽ không ảnh hưởng đến tiền trợ cấp DTA của tôi.

Cơ hội việc làm

Tôi đồng ý rằng DTA có thể chia sẻ tên và thông tin liên hệ của tôi với các nhà cung cấp việc làm và đào tạo, bao gồm:

- Các nhà cung cấp SNAP Path Work hoặc các chuyên gia DTA cho các khách hàng SNAP; và
- Các nhà cung cấp Việc làm và Đào tạo theo Hợp đồng hoặc Nhân viên làm việc toàn thời gian cho các khách hàng TAFDC.

Khách hàng SNAP có thể tự nguyện tham gia vào các dịch vụ giáo dục và đào tạo việc làm thông qua chương trình SNAP Path to Work.

Tình trạng công dân

Tôi xin thề rằng tất cả các thành viên trong gia đình mà tôi nộp đơn xin trợ cấp DTA đều là công dân Hoa Kỳ hoặc những người không có quyền công dân cư trú hợp pháp.

Chương trình Hỗ trợ Dinh dưỡng Bổ sung

Tôi hiểu rằng:

- DTA quản lý chương trình SNAP ở Massachusetts.
- Khi tôi nộp đơn với DTA (qua điện thoại, trực tuyến, trực tiếp hoặc qua thư hoặc fax), DTA có 30 ngày để quyết định xem tôi có đủ điều kiện hay không kể từ ngày nhận được đơn của tôi.

- Nếu tôi đủ điều kiện nhận SNAP khẩn cấp, DTA phải cung cấp cho tôi SNAP và đảm bảo rằng tôi sẽ có thẻ Chuyển trợ cấp bằng Điện tử (EBT) trong vòng 7 ngày kể từ ngày họ nhận được đơn đăng ký của tôi.
- Tôi có quyền nói chuyện với người giám sát DTA nếu:
 - DTA nói rằng tôi không đủ điều kiện nhận trợ cấp SNAP khẩn cấp và tôi không đồng ý.
 - Tôi đủ điều kiện nhận trợ cấp SNAP khẩn cấp, nhưng không nhận được trợ cấp của mình trước ngày 7 sau khi tôi nộp đơn xin SNAP.
 - Tôi đủ điều kiện nhận trợ cấp SNAP khẩn cấp nhưng không nhận được thẻ EBT vào ngày 7 sau khi tôi nộp đơn xin SNAP.
- Khi nhận được SNAP, tôi phải đáp ứng các quy tắc nhất định. Khi tôi được chấp thuận SNAP, DTA sẽ cung cấp cho tôi một bản sao của tập tài liệu “Quyền được biết của Bạn” và tập tài liệu về Chương trình SNAP. Tôi sẽ đọc các tài liệu quảng cáo hoặc nhờ ai đó đọc cho tôi. Nếu tôi có bất kỳ câu hỏi nào hoặc cần trợ giúp đọc hoặc hiểu thông tin này, tôi có thể gọi cho DTA theo số 1-877-382-2363.
- **Thông báo với DTA về những thay đổi trong hộ gia đình tôi:**
 - Nếu tôi thuộc hộ gia đình Báo cáo Đơn giản hóa SNAP, tôi không phải báo cáo hầu hết các thay đổi đối với DTA cho đến khi Báo cáo Tạm thời hoặc Chứng nhận lại đến hạn. Điều duy nhất tôi phải báo cáo sớm hơn là:
 - Nếu thu nhập của hộ gia đình tôi vượt quá ngưỡng tổng thu nhập (được liệt kê trong thông báo chấp thuận của tôi).
 - Tôi phải báo cáo điều này trước ngày 10 của tháng sau tháng mà thu nhập của tôi vượt quá ngưỡng.
 - Nếu tôi phải đáp ứng Người Lớn có Khả Năng Đi Làm và Không Có Người Phụ Thuộc (ABAWD) và số giờ làm việc của tôi giảm xuống dưới 20 giờ mỗi tuần.
 - Nếu tất cả mọi người trong gia đình tôi từ 60 tuổi trở lên, bị tàn tật hoặc dưới 18 tuổi, và không ai có thu nhập, điều duy nhất tôi phải báo cáo là:
 - Nếu ai đó bắt đầu làm việc, hoặc
 - Ai đó tham gia hoặc rời khỏi hộ gia đình của tôi.
 - Tôi phải báo cáo những thay đổi này trước ngày 10 của tháng sau tháng thay đổi.
 - Nếu tôi nhận SNAP thông qua Giải pháp Thay thế trợ cấp Chuyển tiếp (TBA) vì TAFDC của tôi đã ngừng hoạt động, tôi không phải báo cáo bất kỳ thay đổi nào đối với DTA trong 5 tháng tôi nhận được TBA.
 - Nếu tôi nhận SNAP thông qua Bay State CAP, tôi không phải báo cáo bất kỳ thay đổi nào đối với DTA.

Nếu tôi và mọi người trong gia đình tôi được hỗ trợ tiền mặt (TAFDC hoặc EAEDC), tôi phải báo cáo một số thay đổi cho DTA trong vòng 10 ngày kể từ ngày thay đổi. Xem Khi nào tôi cần thông báo cho DTA về những thay đổi trong hộ gia đình của tôi? theo Viện trợ chuyển tiếp cho các gia đình có trẻ em phụ thuộc (TAFDC) và Viện trợ khẩn cấp cho người già, người tàn tật và trẻ em (EAEDC) dưới đây.

Tôi có thể nhận được nhiều khoản trợ cấp SNAP vào bất kỳ lúc nào nếu tôi báo cáo và cung cấp bằng chứng DTA cho những điều sau đây:

- Chi phí chăm sóc trẻ em hoặc người phụ thuộc khác, chi phí ăn ở và / hoặc chi phí tiện ích;
- Tiền cấp dưỡng nuôi con mà tôi (hoặc một người nào đó trong hộ gia đình của tôi) phải trả cho một thành viên không phải là thành viên trong hộ gia đình; và
- Chi phí y tế cho các thành viên trong hộ gia đình tôi, bao gồm cả tôi, từ 60 tuổi trở lên hoặc bị tàn tật.

Quy tắc làm việc đối với các khách hàng SNAP: Nếu bạn nhận được trợ cấp SNAP và ở độ tuổi từ 16 đến 59, bạn cần phải đáp ứng các quy tắc làm việc chung của SNAP hoặc quy tắc làm việc của ABAWD trừ khi bạn được miễn. DTA sẽ cho tôi và các thành viên trong gia đình tôi biết nếu chúng tôi cần phải đáp ứng bất kỳ Quy tắc làm việc nào, các trường hợp miễn trừ là gì và điều gì sẽ xảy ra nếu chúng tôi không đáp ứng các quy tắc.

Nếu bạn tuân theo Quy Tắc Làm Việc SNAP:

- Bạn phải đăng ký làm việc khi nộp đơn và khi bạn xác nhận lại SNAP. Bạn đăng ký khi bạn ký vào đơn SNAP hoặc mẫu xác nhận lại.
- Bạn phải cung cấp cho DTA thông tin về tình trạng việc làm của bạn khi DTA yêu cầu.
- Bạn phải báo cáo với nhà tuyển dụng nếu được DTA giới thiệu.
- Bạn phải chấp nhận một lời mời làm việc (trừ khi bạn có lý do chính đáng để không làm).
- Bạn không được nghỉ việc hơn 30 giờ một tuần mà không có lý do chính đáng.
- Bạn không được cắt giảm số giờ làm việc của mình xuống dưới 30 giờ một tuần mà không có lý do chính đáng.

Quy tắc SNAP

- Không cung cấp thông tin sai lệch hoặc che giấu thông tin để nhận trợ cấp SNAP.
- Không mua bán trợ cấp SNAP.
- Không thay đổi thẻ EBT để nhận trợ cấp SNAP mà bạn không đủ điều kiện nhận.
- Không sử dụng trợ cấp SNAP để mua các mặt hàng không đủ điều kiện, chẳng hạn như đồ uống có cồn và thuốc lá.
- Không sử dụng trợ cấp SNAP hoặc thẻ EBT của người khác trừ khi bạn là đại diện được ủy quyền hoặc người nhận đã cho phép bạn sử dụng thẻ của họ.

Cảnh báo hình phạt SNAP

Tôi hiểu rằng nếu tôi hoặc bất kỳ thành viên nào trong gia đình SNAP của tôi cố tình vi phạm bất kỳ quy tắc nào được liệt kê ở trên, người đó sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP trong một năm sau lần vi phạm đầu tiên, hai năm sau lần vi phạm thứ hai và mãi mãi sau lần vi phạm thứ ba. Người đó cũng có thể bị phạt tới 250.000 đô la, bị phạt tù đến 20 năm hoặc cả hai. Họ cũng có thể bị truy tố theo luật Liên bang và Tiểu bang.

Tôi cũng hiểu các hình phạt sau đây. Nếu tôi hoặc một thành viên trong hộ gia đình SNAP của tôi:

- Cam kết một chương trình tiền mặt đối với Vi phạm hành chính (IPV) và họ sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP trong cùng khoảng thời gian mà họ không đủ điều kiện nhận hỗ trợ tiền mặt.
- Khai báo gian dối về danh tính hoặc nơi cư trú của họ để nhận được nhiều trợ cấp SNAP và họ sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP trong mười năm.
- Trao đổi (mua hoặc bán) trợ cấp SNAP cho một chất bị kiểm soát / ma túy bất hợp pháp, họ sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP trong hai năm đối với phát hiện đầu tiên và mãi mãi đối với phát hiện thứ hai.
- Trao đổi (mua hoặc bán) trợ cấp SNAP đối với súng ống, đạn dược hoặc chất nổ, họ sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP mãi mãi.
- Đề xuất bán trực tuyến hoặc trực tiếp trợ cấp SNAP hoặc thẻ EBT mà Tiểu bang có thể áp dụng một lệnh vi phạm hành chính IPV đối với họ.
- Thanh toán thực phẩm mua bằng tín dụng, họ sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP.
- Mua các sản phẩm có trợ cấp SNAP với mục đích loại bỏ dung lượng và trả lại hộp đựng để đổi lấy tiền mặt, họ sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP.
- Chạy trốn để tránh bị truy tố, giam giữ sau khi bị kết án tội nghiêm trọng và họ sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP.
- Vi phạm thời gian thử thách hoặc bản cam kết, trong đó cơ quan thực thi pháp luật đang tích cực tìm cách bắt giữ họ, họ sẽ không đủ điều kiện nhận SNAP.

Bất kỳ người phạm tội nghiêm trọng bị kết án sau ngày 7 tháng 2 năm 2014 sẽ không đủ điều kiện nhận trợ cấp SNAP nếu họ là một người phạm tội nghiêm trọng đang bỏ trốn hoặc đang vi phạm thời gian thử thách hoặc bản cam kết - theo 7 CFR §273.11 (n) - và bị kết án khi:

1. Lạm dụng tình dục nghiêm trọng theo mục 2241 của tiêu đề 18, U.S.C.;
2. Phạm tội giết người theo mục 1111 của tiêu đề 18, U.S.C.;
3. Bất kỳ hành vi vi phạm nào theo chương 110 của tiêu đề 18, U.S.C.;
4. Một tội danh Liên bang hoặc Tiểu bang liên quan đến tấn công tình dục, theo mục 40002 (a) của VAWA 1994 (42 U.S.C. 13925a); hoặc
5. Một tội danh Tiểu bang về cơ bản được Bộ trưởng Tư pháp xác định là tương tự như một tội danh được mô tả trong danh sách này.

Tuyên bố Không phân biệt đối xử

Theo luật dân quyền của Liên bang, các quy định và chính sách của Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ (USDA), USDA, các Cơ quan, văn phòng và nhân viên cũng như các tổ chức tham gia hoặc quản lý các chương trình của USDA bị cấm phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tín ngưỡng tôn giáo, khuyết tật, tuổi tác, niềm tin chính trị hoặc sự trả thù đối với hoạt động dân quyền trước đây trong bất kỳ chương trình hoặc hoạt động nào do USDA tiến hành hoặc tài trợ.

Những người khuyết tật cần các phương tiện liên lạc thay thế để biết thông tin về chương trình (ví dụ: chữ nổi Braille, bản in khổ lớn, băng ghi âm, Ngôn ngữ ký hiệu Hoa Kỳ, v.v.), nên liên hệ với Cơ quan (tiểu bang hoặc địa phương) nơi họ nộp đơn xin trợ cấp. Những người bị điếc, khiếm thính hoặc khuyết tật giọng nói có thể liên hệ với USDA thông qua Dịch Vụ Tiếp Âm Liên Bang theo số 1-800-877-8339. Ngoài ra, thông tin chương trình có thể được cung cấp bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh.

Nộp đơn khiếu nại chương trình về phân biệt đối xử:

- Hoàn thành Biểu mẫu Khiếu nại Phân biệt Đối xử Chương trình USDA, (AD-3027) trực tuyến tại: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/usda-program-discrimination-complaint-form.pdf>, và tại bất kỳ văn phòng nào của USDA. Bạn có thể yêu cầu một bản sao của biểu mẫu khiếu nại bằng cách gọi 1-866-632-9992; hoặc
- Viết một lá thư gửi đến USDA và điền tất cả các thông tin được yêu cầu trong biểu mẫu vào lá thư.

Gửi biểu mẫu hoặc thư đã hoàn thành của bạn tới USDA qua:

- thư: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue SW Washington, D.C.20250-9410; hoặc
- fax: 1-202-690-7442; or
- email: program.intake@usda.gov

Đây là cơ quan cung cấp cơ hội bình đẳng.

Hỗ trợ chuyển tiếp cho các gia đình có trẻ em phụ thuộc (TAFDC) và Viện trợ khẩn cấp cho người già, người tàn tật và trẻ em (EAEDC)

TAFDC và EAEDC là các chương trình hỗ trợ tiền mặt. Để tìm hiểu thêm và đăng ký, hãy truy cập DTACConnect.com hoặc gọi cho văn phòng DTA địa phương của bạn. Thông tin này chỉ áp dụng cho các hộ gia đình đang nộp đơn xin hoặc nhận TAFDC hoặc EAEDC.

Khi nào tôi cần thông báo với DTA về những thay đổi trong hộ gia đình tôi?

Tôi phải nói với DTA về những thay đổi có thể ảnh hưởng đến TAFDC hoặc EAEDC (trợ cấp tiền mặt) của tôi trong vòng 10 ngày, ngoại trừ việc tôi không phải nói với DTA về sự thay đổi trong thu nhập dưới \$ 100 mỗi tháng của tôi. Điều này bao gồm những thay đổi về thu nhập, địa chỉ, người sống chung với tôi, số người trong gia đình, công việc làm và bảo hiểm y tế.

Làm cách nào để tôi có thể nhận được bảo hiểm y tế?

Nếu tôi nhận TAFDC hoặc EAEDC, tôi cũng sẽ nhận được MassHealth.

- Nếu tôi bị TAFDC hoặc EAEDC từ chối, MassHealth sẽ sử dụng thông tin của tôi để xem liệu tôi có đủ điều kiện nhận bảo hiểm y tế hay không.
- Nếu EAEDC của tôi chấm dứt, tôi cần đăng ký MassHealth riêng. Để yêu cầu đơn đăng ký, hãy gọi 1-800-841-2900.

Nếu tôi nhận MassHealth, tôi đồng ý rằng MassHealth có thể thu:

- tiền nợ tôi từ một nguồn khác để chăm sóc y tế cho tôi, và
- hỗ trợ y tế từ cha / mẹ vắng mặt của bất kỳ trẻ em nào dưới 19 tuổi nhận trợ cấp MassHealth.

Có quy định đặc biệt nào không nếu tôi đủ điều kiện chỉ vì tai nạn hoặc thương tích?

Nếu gia đình tôi nhận được trợ cấp từ MassHealth hoặc DTA vì tai nạn hoặc thương tích, tôi phải sử dụng bất kỳ khoản tiền nào tôi nhận được do tai nạn hoặc thương tích để trả lại cho họ. Tiền có thể thu được từ một hợp đồng bảo hiểm, một khoản thanh toán hoặc bất kỳ nguồn nào khác. Điều này áp dụng ngay cả khi tôi chưa biết các nguồn tiền có thể có là gì.

Tôi đồng ý hợp tác với MassHealth và DTA bằng cách:

- Nộp đơn yêu cầu tiền từ các nguồn khác.
- Thông báo cho MassHealth và DTA về-việc đòi bồi thường bảo hiểm, vụ kiện hoặc quy trình khác ngay lập tức để nhận tiền.
- Cung cấp thông tin mới cho MassHealth và DTA khi tôi nhận được chúng.

Nếu tôi không hợp tác, MassHealth và DTA có thể ngừng hoặc từ chối trợ cấp của tôi. Tôi đồng ý rằng MassHealth và DTA có thể:

- Chia sẻ thông tin về trợ cấp của tôi để thu tiền trả lại trợ cấp đó.
- Xem tất cả hồ sơ về số tiền tôi có thể nhận được do tai nạn hoặc thương tích, chẳng hạn như hồ sơ tại Cục Tai nạn Công nghiệp.

Nếu tôi đang nhận EAEDC vì tôi bị khuyết tật hoặc tôi trên 65 tuổi, tôi phải nộp đơn xin Tiền Phụ Cấp An Sinh (SSI) của liên bang. Nếu tôi được chấp thuận SSI bao gồm cùng thời gian tôi nhận EAEDC, thì Cơ quan An sinh Xã hội sẽ gửi một số SSI có hiệu lực trở về trước của tôi đến DTA để hoàn trả EAEDC.

Thông báo quan trọng về luật và trợ cấp của bạn

Vi phạm hành chính (IPV) là cố ý đưa ra một tuyên bố sai lệch hoặc gây hiểu lầm hoặc trình bày sai, che giấu hoặc giấu giếm sự thật, bằng lời nói hoặc bằng văn bản, để thiết lập hoặc duy trì tính đủ điều kiện nhận trợ cấp TAFDC hoặc EAEDC hoặc để đạt được trợ cấp mà tôi không có quyền.

Nếu tôi bị một tòa án, phiên điều trần hành chính kết tội về IPV, hoặc bằng cách ký đơn từ bỏ, tôi sẽ không đủ tư cách nhận trợ cấp TAFDC hoặc EAEDC trong một khoảng thời gian:

- 6 tháng đối với lần vi phạm đầu tiên
- 12 tháng đối với lần vi phạm thứ hai
- mãi mãi đối với lần vi phạm thứ ba

Ngoài ra, có thể áp dụng các luật khác.

Cấm mua thẻ EBT

Tôi hiểu rằng việc sử dụng quỹ TAFDC hoặc EAEDC được giữ trên thẻ chuyển quyền lợi điện tử (EBT) để thanh toán cho các khoản sau là bất hợp pháp: đồ uống có cồn; Sản phẩm thuốc lá; đồ số kiến thiết; tài liệu hoặc buổi biểu diễn dành cho người lớn; cờ bạc; súng và đạn dược; dịch vụ nghỉ dưỡng; hình xăm; Xỏ lỗ trên cơ thể; đồ trang sức; ti vi; dàn âm thanh nổi; trò chơi điện tử hoặc máy chơi game tại các cửa hàng cho thuê; cần sa giải trí; lệ phí theo lệnh của tòa án; tiền phạt; tiền bảo lãnh hoặc trái phiếu bảo lãnh.

Những Điều Cấm Tôi Sử Dụng Thẻ EBT Của Mình

Tôi hiểu rằng việc sử dụng thẻ chuyển quyền lợi điện tử (EBT) của tôi tại các địa điểm sau là bất hợp pháp: hiệu sách dành cho người lớn; cửa hàng bán đồ dùng cá nhân dành cho người lớn hoặc cơ sở biểu diễn dành cho người lớn; đại lý đạn dược; sòng bạc; tàu du lịch; đại lý súng ống; cửa hàng trang sức; cửa hàng rượu; cửa hàng làm móng hoặc cửa hàng thẩm mỹ; đại lý chuyển tiền ra nước ngoài; cửa hàng cần sa giải trí hoặc tiệm xăm hình.

Hình phạt cho các giao dịch mua thẻ EBT bằng tiền mặt bị cấm

- **Vi phạm đầu tiên:** Tôi phải trả lại cho DTA số tiền đã chi tiêu.
- **Vi phạm thứ hai:** Tôi phải trả lại cho DTA số tiền đã chi tiêu và sẽ mất trợ cấp tiền mặt trong hai tháng.
- **Vi phạm thứ ba:** phải trả lại cho DTA số tiền đã chi tiêu và sẽ mất trợ cấp tiền mặt vĩnh viễn.

CHỮ KÝ:

Bằng cách ký vào đơn đăng ký này, tôi xác nhận rằng tôi hiểu và đồng ý với “Quyền, Trách nhiệm và các hình phạt .”

Chữ ký người nộp đơn : _____

Ngày: _____