



# Đơn Xin Trợ Cấp

**QUÝ VỊ PHẢI ĐƯA TẬN TAY, GỬI QUA FAX hoặc GỬI QUA THƯ BƯU ĐIỆN ĐƠN XIN ĐÃ ĐIỀN TỚI CHO VĂN PHÒNG QUẬN TẠI ĐỊA PHƯƠNG.**

Nếu quý vị cần giúp điền mẫu này hoặc cần giúp liên lạc với chúng tôi, hãy hỏi chúng tôi hoặc gọi số 1-877-423-4746. Nếu quý vị bị điếc hoặc lạng tai, xin gọi GA Relay tại số 711. Các dịch vụ của chúng tôi đều miễn phí.

**Chúng tôi cung cấp dịch vụ gì tại Sở Dịch vụ Gia đình và Trẻ em (Division of Family and Children Services, DFCS)?**

**Sở DFCS cung cấp các dịch vụ sau đây:**



### Trợ cấp thực phẩm

Tem phiếu thực phẩm là tiền trợ cấp mà quý vị có thể sử dụng để mua thực phẩm ở bất cứ cửa tiệm nào có dấu hiệu EBT/Quest. Chúng tôi sẽ trừ giá mua thực phẩm từ trương mục Tem Phiếu Thực Phẩm của quý vị.



### Trợ cấp tiền mặt/Các dịch vụ hỗ trợ việc làm

Chương Trình Trợ Cấp Tạm Thời cho gia đình cần trợ giúp (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) trợ cấp tiền mặt cho các gia đình có trẻ em sống phụ thuộc trong một thời gian có giới hạn. Cha mẹ và những người chăm sóc có tên trong ngân khoản trợ cấp của trẻ em bắt buộc phải tham gia một chương trình làm việc. Chương trình Trợ cấp tiền mặt cũng cung cấp tiền mặt cho các gia đình bị nạn không đủ điều kiện được hưởng chương trình TANF.

- **Chương trình Ông bà Nuôi dạy Cháu (GRG)** sẽ cung cấp sự hỗ trợ cần thiết để trẻ em có thể được chăm sóc tại nhà ông bà của chúng.



### Trợ cấp y tế

Medicaid, dành cho người hội đủ điều kiện, có thể giúp thanh toán các hóa đơn y tế, đi bác sĩ và lệ phí bảo hiểm cho Medicare.

### Các câu hỏi thường gặp

#### Bao lâu thì có tiền trợ cấp?

Tem phiếu thực phẩm:	lên đến 30 ngày
TANF:	lên đến 45 ngày
Medicaid:	10 tới 60 ngày

Quý vị có thể hưởng Tem phiếu thực phẩm trong vòng 7 ngày nếu quý vị đủ điều kiện hợp lệ. Xem trang 5.

#### Tôi sẽ nhận được bao nhiêu tiền?

Lợi tức, các nguồn tài chánh, và số người trong gia đình của quý vị sẽ ấn định số tiền trợ cấp. Chúng tôi sẽ có thông tin cụ thể cho quý vị sau khi chúng tôi xác định sự hợp lệ của quý vị.

#### Tôi sẽ nhận tiền trợ cấp cách nào?

Đối với chương trình Tem phiếu thực phẩm, quý vị sẽ được cấp thẻ Chuyển tiền trợ cấp qua đường điện tử (Electronic Benefit Transfer, EBT) để dùng quyền lợi của mình. Đối với TANF, quý vị sẽ được cấp thẻ EPPIC Debit MasterCard để dùng quyền lợi của mình. Đối với quyền lợi Medicaid, quý vị sẽ nhận được thẻ Medicaid cho mỗi hội viên đủ điều kiện.



# Đơn Xin Trợ Cấp

## Các dịch vụ ngoại tiếp cộng đồng

Để biết thêm thông tin về những dịch vụ khác của DHS, vui lòng vào trang mạng của chúng tôi tại <http://dfcs.dhs.georgia.gov> hoặc gọi 1-877-423-4746.

## Tôi điền đơn xin trợ cấp như thế nào?

### Bước 1: Điền đơn.

Cẩn thận đọc các câu hỏi này và cung cấp thông tin chính xác. Ký tên và ghi ngày điền đơn.

### Bước 2. Nộp đơn xin cho văn phòng tại địa phương.

Quý vị sẽ cần phải tách rời trang 1-2, 13-14 và lưu lại cho mình.

**Gửi qua thư bưu điện, qua fax, hoặc đích thân mang đến các trang 3-12 của đơn xin này cho văn phòng Phân Ban Dịch Vụ Gia Đình và Trẻ Em (DFCS) tại địa phương. Quý vị có thể tìm văn phòng địa phương tại trang mạng <http://dfcs.dhs.georgia.gov/county-offices>.**

Nếu quý vị hoặc người mà quý vị làm đơn xin trợ cấp hội đủ điều kiện hưởng quyền lợi, quyền lợi về Tem Phiếu Thực Phẩm hoặc TANF sẽ được cung cấp kể từ ngày chúng tôi nhận được đơn xin có tên, địa chỉ, và chữ ký trên đó.

Nếu quý vị đang làm đơn xin Tem Phiếu Thực Phẩm và/hoặc Medicaid, quý vị có thể nộp đơn xin hưởng các quyền lợi chỉ cần có tên, địa chỉ và chữ ký của quý vị. Tuy nhiên, chúng tôi có thể cứu xét đơn xin của quý vị nhanh hơn nếu quý vị điền toàn bộ mẫu đơn. Quý vị có thể dùng mẫu này để nộp đơn xin phối hợp cho nhiều chương trình hoặc chỉ cho Chương trình Tem phiếu thực phẩm (Food Stamps, FS). Đơn xin FS của quý vị sẽ không bị từ chối chỉ vì đơn của quý vị xin một chương trình khác đã bị từ chối. Chúng tôi sẽ quyết định riêng về khả năng hội đủ điều kiện cho đơn xin FS của quý vị. Nếu quý vị hiện đang được chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng và đang xin Tem Phiếu Thực Phẩm và Phụ cấp an sinh xã hội (SSI) cùng một lúc, ngày quý vị nộp đơn cũng là ngày quý vị rời cơ sở điều dưỡng này.

### Bước 3. Tiếp xúc với chúng tôi.

Quý vị có thể cần có một cuộc phỏng vấn với nhân viên xã hội. Nếu vậy, chúng tôi sẽ cho quý vị ngày giờ hẹn. Cuộc phỏng vấn này có thể thực hiện qua điện thoại.

## Tôi sẽ cần cung cấp thông tin gì?

Tốt nhất là quý vị cần cung cấp giấy tờ sau đây:

- Bảng chứng danh tánh cho đương đơn nếu nộp đơn xin Tem phiếu thực phẩm và/hoặc TANF. Bảng chứng danh tánh cho tất cả mọi người nếu xin Trợ cấp y tế. Thẻ căn cước (ID) hoặc bằng lái xe (DL).
- Giấy tờ chứng minh quốc tịch Mỹ hay tình trạng di dân hợp lệ, cho tất cả những người xin trợ cấp. Nếu quý vị hiện đang làm đơn xin chỉ cho các dịch vụ y khoa trong trường hợp khẩn cấp, quý vị không cần phải cung cấp số SSN của mình hoặc thông tin về tình trạng di trú của quý vị.
- Số An sinh xã hội của tất cả những người xin trợ cấp
- Giấy tờ chứng minh lợi tức, *thí dụ*, cùi tiền lương, tiền trợ cấp con cái, và các thư thông báo trợ cấp
- Giấy tờ chứng minh phí tổn, như biên nhận giữ trẻ, hóa đơn y tế, chi phí vận chuyển cho y tế, và tiền trợ cấp con cái

Quý vị được cho phép có thời giờ để nộp giấy tờ cho văn phòng chúng tôi. Nếu quý vị cần giúp đỡ để lấy giấy tờ này, xin cho chúng tôi biết.

## Chúng tôi sử dụng thông tin cá nhân của người đứng tên điền đơn như thế nào?

Quý vị chỉ cần cung cấp số An sinh xã hội (Social Security Numbers, SSN) và giấy tờ chứng minh tư cách công dân, hoặc tình trạng di trú của những người muốn điền đơn xin trợ cấp. Thông tin này sẽ được dùng để xem xét lợi tức và hệ thống chứng nhận điều kiện hợp lệ (income and eligibility verification system, IEVS). Chúng tôi cũng sẽ đối chiếu thông tin của quý vị với các cơ quan khác của Liên Bang, tiểu bang và địa phương để xác minh thu nhập và tình trạng hội đủ điều kiện của quý vị, để theo dõi thông tin lương bổng và việc tham gia các hoạt động làm việc của quý vị. Nếu một người ở chung nhà không muốn cung cấp thông tin về số An sinh xã hội, tình trạng quốc tịch, hoặc tình trạng di trú cho chúng tôi thì những người khác trong nhà vẫn có thể nhận tiền trợ cấp. **Nếu quý vị hiện đang làm đơn xin chỉ cho các dịch vụ y khoa trong trường hợp khẩn cấp, quý vị không cần phải cung cấp số SSN của mình hoặc thông tin về tình trạng di trú của quý vị.**

## Tôi có thể nhờ người khác nộp đơn cho tôi không?

Đối với chương trình Tem phiếu thực phẩm và Medicaid, quý vị có thể nhờ người khác điền đơn dùm quý vị. Đối với chương trình TANF, ai cũng có thể nộp đơn xin trợ cấp, nhưng cha mẹ hoặc người chăm sóc phải là người được phỏng vấn.





# Đơn Xin Trợ Cấp

**(Điền đơn xin này và nộp lại cho văn phòng DFCS TẠI QUẬN ĐỊA PHƯƠNG của quý vị.)**

**Tôi đang nộp đơn xin gì: (Ghi tất cả những gì phù hợp)**

- Tem phiếu thực phẩm**  
Chương trình Tem phiếu Thực phẩm cung cấp phúc lợi hàng tháng cho các gia đình có thu nhập thấp để giúp thanh toán cho chi phí thực phẩm. Chương trình cũng hướng dẫn về dinh dưỡng và giúp cho các gia đình hội đủ điều kiện đáp ứng được các nhu cầu về thực phẩm và dinh dưỡng của họ.
- Chương trình Trợ cấp tạm thời cho gia đình cần trợ giúp (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)**  
Chương trình Trợ cấp tạm thời cho gia đình cần trợ giúp (TANF) tạm thời trợ cấp tiền mặt hàng tháng, trả tiền mặt một lần, hoặc các dịch vụ hỗ trợ khác, để giúp giữ vững những gia đình có con hội đủ điều kiện. Nếu quý vị là cha mẹ hay người chăm sóc của đứa trẻ muốn được bao gồm trong ngân khoản trợ cấp, chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị tham gia một chương trình làm việc.
- Chương trình Ông bà Nuôi dạy Cháu (GRG)**  
Chương trình Ông bà Nuôi dạy Cháu (GRG) sẽ cung cấp thêm thanh toán tiền mặt để trẻ em có thể được chăm sóc tại nhà ông bà của chúng. **Người đứng đơn phải nộp đơn xin TANF thì mới đủ điều kiện cho chương trình GRG.**
- Chương trình Trợ cấp tiền mặt cho người tị nạn**  
Chương trình Trợ cấp tiền mặt cho người tị nạn (Refugee Cash Assistance) trợ giúp tài chính cho các gia đình tị nạn không hợp lệ hưởng chương trình TANF. Từ ngữ tị nạn bao gồm người tị nạn, người nhập cư từ Cuba/Haiti, nạn nhân nạn buôn người, con lai Á Việt và trẻ em tị nạn đi một mình.
- Chương trình Medicaid**  
Medicaid cung cấp bảo hiểm y tế cho người già, người mù, hoặc người lớn bị tàn tật, phụ nữ có bầu, trẻ em và gia đình. Khi quý vị nộp đơn, chúng tôi sẽ xem xét tất cả các chương trình Medicaid và sẽ quyết định xem quý vị có thể hội đủ điều kiện được cấp chương trình nào.

**Cho chúng tôi biết về người đứng đơn**

Người đứng đơn, hoặc người điền đơn thay mặt cho người đứng đơn, có cần được giúp đỡ khi liên lạc chúng tôi không? Nếu có, xin đánh dấu vào tất cả các ô phù hợp.

( ) TTY ( ) Chữ nổi Braille ( ) Bản chữ in lớn ( ) E-mail ( ) Tiếp vận bằng video ( ) Thông dịch viên bằng dấu hiệu

( ) Thông dịch viên ngoại ngữ (ghi rõ ngôn ngữ) \_ ( ) Khác \_\_\_\_\_

**Xin điền vào bảng dưới đây về người đứng đơn.**

Tên	Tên lót viết tắt	Họ	Tên phụ
Địa chỉ đường phố nơi quý vị sinh sống		Chung cư	
Thành phố	Tiểu bang	Số ZIP	
Địa chỉ gửi thư (nếu khác)			
Thành phố	Tiểu bang	Số ZIP	
Số điện thoại chính	Số điện thoại liên lạc khác	Địa chỉ Email (tùy chọn)	



# Đơn Xin Trợ Cấp

Tôi tuyên bố là sẽ chịu phạt về tội nói dối theo sự hiểu biết và sự tin tưởng tốt nhất của tôi rằng (những) người mà tôi hiện đang làm đơn xin/gia hạn các quyền lợi là (những) công dân Hoa Kỳ hoặc hợp pháp có mặt tại Hoa Kỳ. Tôi xin xác nhận thêm là mọi thông tin được cung cấp trên mẫu đơn này là đúng sự thực và chính xác theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi. Tôi hiểu và đồng ý rằng DHS-DFCS, DCH và các Cơ quan Liên bang có quyền xác nhận thông tin mà tôi đưa ra trên mẫu đơn này. Những thông tin có thể lấy từ các hãng sở trước kia hoặc hiện nay. Tôi hiểu rằng thông tin của tôi sẽ được sử dụng để theo dõi thông tin về lương bổng và việc tôi tham gia các hoạt động làm việc tôi sẽ báo cáo bất cứ thay đổi nào về tình trạng của tôi theo các đòi hỏi của chương trình Tem phiếu thực phẩm/Medicaid và/hoặc chương trình TANF. Nếu có thông tin nào không đúng, quyền lợi có thể bị giảm bớt hoặc từ chối và tôi có thể bị truy tố hình sự hoặc loại ra khỏi các chương trình của DHS vì đã cố tình cung cấp thông tin sai lệch. Tôi hiểu rằng tôi có thể bị truy tố nếu tôi cung cấp thông tin gian dối hoặc giấu diếm thông tin. Tôi hiểu rằng nếu tôi không cho DHS-DFCS biết về một số các chi tiêu của mình vào lúc phỏng vấn để làm đơn xin hoặc gia hạn và/hoặc không xác nhận chúng rằng DHS-DFCS sẽ không áp dụng những chi tiêu này vào trong việc tính số lượng tem phiếu thực phẩm tôi được hưởng.

Chữ ký

Ngày

Chữ ký của nhân chứng nếu người đứng đơn ký bằng dấu "X"

Ngày

## Tôi có thể chọn một người nào đó làm đơn xin Tem phiếu thực phẩm hoặc Medicaid giúp cho tôi được không?

Chỉ điền vào phần này nếu quý vị muốn một người nào đó điền đơn xin cho quý vị, thực hiện cuộc phỏng vấn thay cho quý vị và/hoặc dùng thẻ EBT của quý vị để mua thực phẩm khi quý vị không thể đi đến tiệm được. Nếu làm đơn xin Medicaid, quý vị có thể chọn một hay nhiều người để xin trợ giúp y tế thay mặt cho mình.

Tên: \_\_\_\_\_ Điện thoại: \_\_\_\_\_  
 Địa chỉ: \_\_\_\_\_ Chung cư: \_\_\_\_\_  
 Thành phố: \_\_\_\_\_ Tiểu bang: \_\_\_\_\_  
 Số ZIP: \_\_\_\_\_

Tên: \_\_\_\_\_ Điện thoại: \_\_\_\_\_  
 Địa chỉ: \_\_\_\_\_ Chung cư: \_\_\_\_\_  
 Thành phố: \_\_\_\_\_ Tiểu bang: \_\_\_\_\_  
 Số ZIP: \_\_\_\_\_

Đối với chương trình Medicaid, quý vị có muốn người này có bản sao thẻ Medicaid của quý vị không?  Có  Không

For Office Use Only (Phần dành cho văn phòng)

Ngày nhận: \_\_\_\_\_



# Đơn Xin Trợ Cấp

## Tôi có hội đủ điều kiện được cấp Tem phiếu thực phẩm nhanh hơn không?

Trả lời các câu hỏi sau đây về người đứng đơn và tất cả những người trong gia đình để xem quý vị có thể được cấp Tem phiếu thực phẩm trong vòng 7 ngày hay không.

1. Có phải quý vị hoặc một người nào trong gia đình là nông dân di dân hoặc nông dân làm việc theo mùa không?

Có  Không

Nếu có, cho biết tên \_

2. Tổng số **lợi tức trước khi khấu trừ có được do đi làm** sẽ nhận được trong tháng này là: \$ \_\_\_\_\_

Tên hãng sở \_

Ngày bắt đầu làm việc \_

Ngày chấm dứt làm việc \_

Mức lương \_ Số giờ làm mỗi tuần \_ tuần/hai tuần/nửa tháng/một tháng (khoanh tròn một chọn lựa)

3. Tổng số **lợi tức trước khi khấu trừ có được không do đi làm** sẽ nhận được trong tháng này: \$ \_\_\_\_\_

Loại lợi tức có được không do đi làm \_

Số tiền \_

tuần/hai tuần/nửa tháng/một tháng (khoanh tròn một chọn lựa)

Loại lợi tức có được không do đi làm \_

Số tiền \_

tuần/hai tuần/nửa tháng/một tháng (khoanh tròn một chọn lựa)

4. Tổng số lợi tức có được do đi làm và không do đi làm trong tháng này: \$ \_\_\_\_\_

5. Quý vị và tất cả những người trong nhà có bao nhiêu tiền mặt hoặc tiền trong ngân hàng? \$ \_\_\_\_\_

6. Số tiền thuê nhà hàng tháng nợ vay tiền nhà, thuế đất, và tài sản và/hoặc bảo hiểm nhà là bao nhiêu? \$ \_\_\_\_\_

7. Tổng số tiền trả tiền điện, nước, ga, và/hoặc các tiện ích khác trong tháng này là bao nhiêu? \$ \_\_\_\_\_

(Trừ các số tiền còn thiếu chưa trả và lệ phí trả trễ)



# Đơn Xin Trợ Cấp

## Cho chúng tôi biết về người đứng đơn và tất cả những người trong nhà

**Xin điền vào bảng dưới đây về người đứng đơn và tất cả những người trong nhà. Các luật và quy định của liên bang sau đây: Đạo luật Thực phẩm và Dinh dưỡng năm 2008, 7 U.S.C. § 2011-2036, 7. C.F.R. § 273.2, 45 C.F.R. § 205.52, 42 C.F.R. § 435.910, và 42 C.F.R. § 435.920, cho phép DFCS được hỏi (các) số an sinh xã hội của quý vị và những người trong gia đình của quý vị.**

Bất cứ ai hiện đang sống trong gia đình của quý vị và không làm đơn xin các quyền lợi có thể được coi là **người không làm đơn**. Những người không làm đơn không cần cung cấp cho chúng tôi thông tin về số an sinh xã hội của họ, tình trạng công dân, hoặc tình trạng di trú và những người này không hội đủ điều kiện hưởng quyền lợi trợ cấp. Những người khác trong gia đình vẫn có thể được hưởng quyền lợi trợ cấp, nếu họ hội đủ điều kiện. Nếu quý vị muốn chúng tôi xác định xem có người nào trong gia đình hội đủ điều kiện hưởng quyền lợi hay không, quý vị cần cho chúng tôi biết tình trạng công dân hoặc di trú của họ và cho chúng tôi số an sinh xã hội (SSN) của họ. Quý vị vẫn sẽ cần cho chúng tôi biết về lợi tức và các nguồn trợ giúp **của họ** để xác định khả năng hội đủ điều kiện và mức quyền lợi của gia đình quý vị. Chúng tôi sẽ không báo cáo bất cứ người nào trong gia đình không làm đơn xin trợ cấp cho hệ thống Xác nhận về người ngoại quốc cho quyền hưởng trợ cấp (Systematic Alien Verification for Entitlements, SAVE) của Sở Dịch vụ Công dân và Di trú Hoa Kỳ (United States Citizenship and Immigration Services, USCIS) nếu họ không cho chúng tôi biết về tình trạng công dân hoặc di trú của họ. Tuy nhiên nếu thông tin về trình trạng di trú đã được nộp trên đơn xin của quý vị, thông tin này có thể phải được xác nhận qua hệ thống SAVE và có thể ảnh hưởng tới khả năng hội đủ điều kiện của gia đình và mức quyền lợi. Chúng tôi sẽ so sánh thông tin của quý vị với các cơ quan Liên bang, tiểu bang và địa phương để xác nhận về lợi tức và khả năng hội đủ điều kiện của quý vị. Thông tin này cũng có thể được đưa cho nhân viên công lực dùng để truy bắt những người trốn tránh luật pháp. Nếu gia đình của quý vị có đơn yêu cầu thanh toán quyền lợi chương trình Tem phiếu thực phẩm, thông tin trên đơn xin này, bao gồm SSN, có thể được trao cho các cơ quan của Liên bang và Tiểu bang và các cơ quan tư nhân thu thập đơn yêu cầu quyền lợi cho họ để dùng trong việc thu thập đơn yêu cầu quyền lợi. Chúng tôi sẽ không từ chối quyền lợi trợ cấp cho những người trong gia đình làm đơn xin vì những người khác trong gia đình không cung cấp số SSN của họ, tình trạng công dân hoặc di trú cho chúng tôi.

TÊN HỌ			Quan hệ với quý vị	Người này có phải là người nộp đơn xin trợ cấp không?	Ngày sinh	Số An sinh xã hội	Phái tính	Người Mẽ/ Châu Mỹ La-tinh?  (tùy ý)	Mã số về chủng tộc  (tùy ý)	Quý vị có phải là công dân Hoa Kỳ, ngoại kiều/người nhập cư hợp lệ?  (Chỉ dành cho người đứng đơn)
Tên	Tên lót viết tắt	Họ								
			TÔI							

**Mã số về chủng tộc** (Chọn tất cả các câu trả lời phù hợp):

**AI** – Người Mỹ bản xứ/ Người Alaska bản xứ      **AS** – Người Á châu      **BL** – Người da đen/ Người Mỹ gốc Phi châu  
**HP** – Người Hawaii bản xứ/ Người Đảo Thái Bình Dương      **WH** – Người da trắng

Khi cung cấp thông tin về Chủng tộc/Sắc tộc, quý vị sẽ giúp chúng tôi không kỳ thị khi điều hành các chương trình của chúng tôi. Quý vị không phải phải cung cấp thông tin này về cả nhà của quý vị và thông tin này sẽ không ảnh hưởng đến khả năng hội đủ tiêu chuẩn hưởng trợ cấp hoặc mức quyền lợi của quý vị.



# Đơn Xin Trợ Cấp

## Cho chúng tôi biết về người đứng đơn và tất cả những người trong nhà

Chúng tôi cần thêm thông tin về người đứng đơn và tất cả những người trong nhà để quyết định người nào hội đủ điều kiện để hưởng trợ cấp. Xin chỉ trả lời những câu hỏi nào về các quyền lợi mà quý vị muốn nhận ở trang dưới đây.

1. Có người nào hưởng quyền lợi trợ cấp tại một quận hoặc tiểu bang khác hay không?  Có  Không

Nếu có:

Cho biết tên: \_\_\_\_\_

Ở đâu: \_

Khi nào: \_\_\_\_\_

2. Có ai từng bị kết án vì đưa thông tin gian dối về nơi họ sinh sống và về danh tính  Có  Không

của họ để họ được hưởng nhiều quyền lợi tem phiếu thực phẩm (FS) tại nhiều khu vực sau ngày 22/8/96 không? (Chỉ dành cho chương trình Tem phiếu thực phẩm)

Nếu có:

Cho biết tên: \_\_\_\_\_

Ở đâu: \_

Khi nào: \_\_\_\_\_

3. Có ai trong nhà của quý vị tự ý bỏ việc hoặc tự ý giảm giờ làm của họ dưới 30 giờ một tuần  Có  Không  
trong vòng 30 ngày kể từ ngày làm đơn xin hay không? (Chỉ dành cho chương trình Tem phiếu thực phẩm và TANF)

Nếu có, người nào bỏ việc? \_\_\_\_\_  
Tại sao người này bỏ việc? \_\_\_\_\_

4. Có ai đang có thai không? \*Xin nộp giấy tờ chứng minh có thai nếu có thể.  Có  Không

Tên: \_\_\_\_\_ Ngày

sinh con: \_\_\_\_\_

(Câu hỏi này không áp dụng cho những người chỉ nộp đơn xin Tem phiếu thực phẩm)

5. Đối với Medicaid, có người nào có hóa đơn chi phí y tế chưa trả trong 3 tháng qua không?  Có  Không

(Câu hỏi này không áp dụng cho những người chỉ nộp đơn xin Tem phiếu thực phẩm hoặc TANF)

6. Có người nào bị loại, bị xem bất hợp lệ không được hưởng chương trình Tem phiếu thực phẩm hoặc TANF không?  Có  Không

Nếu có:

a. Cho biết tên: \_\_\_\_\_

b. Ở đâu: \_

7. Có người nào trốn tránh bị xử án hoặc giam tù vì trọng tội không? (Chỉ dành cho chương trình Tem phiếu thực phẩm hoặc TANF)

Có  Không

Nếu có, cho biết tên: \_\_\_\_\_

8. Có người nào vi phạm các điều kiện tù treo hay tạm tha không?  Có  Không

(Chỉ dành cho chương trình Tem phiếu thực phẩm và TANF)

Nếu có, cho biết tên: \_\_\_\_\_





## Đơn Xin Trợ Cấp

9. Có ai bị kết án về một trọng tội vì hành động có liên quan tới việc sở hữu, sử dụng  Có  Không  
hoặc phân phát chất kích thích bị kiểm soát (chẳng hạn như người phạm trọng tội liên quan đến ma túy) sau ngày 22 tháng 8, 1996 (Chỉ áp dụng cho Phiếu thực phẩm và TANF) hoặc một tội trọng liên quan đến bạo lực (chỉ cho TANF) không?

Nếu có:

Cho biết tên: \_\_\_\_\_

Khi nào: \_\_\_\_\_

- a) Quý vị có đang chấp hành bất kỳ điều kiện quản chế nào liên quan đến bất kỳ bản án nào kết án tội đại hình về ma túy không? (Chỉ áp dụng cho Phiếu Thực Phẩm và TANF)  Có  Không
- b) Quý vị có đang chấp hành các điều kiện tha bổng có điều kiện liên quan đến bất kỳ bản án nào kết án tội đại hình về ma túy không? (Chỉ áp dụng cho Phiếu Thực Phẩm và TANF)  Có  Không
- c) Quý vị có hoàn tất thành công **tất cả các điều kiện quản chế hoặc tha bổng có điều kiện liên quan đến bản án về ma túy không?**  
(Chỉ áp dụng cho Phiếu Thực Phẩm và TANF)  Có  Không

10. Quý vị hoặc người nào trong gia đình có bị kết án về việc đổi các quyền lợi  Có  Không  
Tem phiếu thực phẩm để lấy ma túy sau ngày 22 tháng 8, 1996? (Chỉ dành cho chương trình Tem phiếu thực phẩm)

Nếu có:

Cho biết tên: \_\_\_\_\_

Khi nào: \_\_\_\_\_

11. Quý vị hoặc người nào trong gia đình có bị kết án về việc mua hoặc bán các quyền lợi  Có  Không  
Tem phiếu thực phẩm hơn \$500 sau ngày 22 tháng 8, 1996 không? (Chỉ dành cho chương trình Tem phiếu thực phẩm)

Nếu có:

Cho biết tên: \_\_\_\_\_

Khi nào: \_\_\_\_\_

12. Quý vị hoặc người nào trong gia đình có bị kết án về việc buôn bán các quyền lợi  Có  Không  
Tem phiếu thực phẩm để lấy súng, đạn dược hoặc chất nổ sau ngày 22 tháng 8, 1996 không? (Chỉ dành cho chương trình Tem phiếu thực phẩm)

Nếu có:

Cho biết tên: \_\_\_\_\_

Khi nào: \_\_\_\_\_

13. Có bất cứ ai dùng tiền trợ cấp TANF hoặc Thẻ EPPIC tại các hàng quán sau đây, tiệm rượu, sòng bài, phòng chơi bài poker, kinh doanh giải trí cho người lớn, tiền tại ngoại hầu tra, câu lạc bộ ban đêm, tửu quán/quán rượu, các tụ điểm chơi bingo, đua ngựa, các cửa tiệm bán súng đạn, tàu tuần du, người bói toán, các tiệm bán thuốc hút, các tiệm xâm mình/xiên lỗ và các tiệm spa/đấm bóp? (Chỉ dành cho TANF)  Có  Không

Nếu có:

Cho biết tên: \_\_\_\_\_

Khi nào: \_\_\_\_\_





# Đơn Xin Trợ Cấp

## Cho chúng tôi biết về lợi tức của người đứng đơn và lợi tức của tất cả người trong gia đình

Quý vị hoặc có ai trong gia đình đang nộp đơn xin bất cứ loại lợi tức nào sau đây: lương theo giờ, tiền thưởng phục vụ, tiền thưởng, lợi tức làm việc tự do, tiền An sinh xã hội/tiền Hưu trí Ủy ban Hòa xa, một loại trợ cấp khuyết tật khác, lợi tức cựu quân nhân, lương hưu, trợ cấp thất nghiệp, cấp dưỡng cho con cái, cấp dưỡng cho người vợ đã ly dị, tiền người khác cho, bồi thường lao động hoặc bất cứ hình thức lợi tức nào khác?

Tên của người trong gia đình có lợi tức	Loại lợi tức	Tên hãng sỡ/ nguồn lợi tức	Lợi tức hàng tháng (Trước khi khấu trừ)	Bao lâu lãnh một lần (hàng tháng, mỗi hai tuần, mỗi tuần)	Lương tính theo giờ	Số giờ trong tuần	NGÀY LÃNH LƯƠNG

## Hãy cho chúng tôi biết về chi tiêu của người đứng đơn và tất cả người trong gia đình

Quý vị có trả chi phí cho việc chăm sóc trẻ em phụ thuộc hoặc người lớn trong gia đình bị khuyết tật không? Có  Không   
Nếu có, xin điền bảng ở dưới. (Đối với Phiếu Thực Phẩm, cung cấp bằng chứng nếu số tiền hàng tháng là hơn \$200).

Người cần được chăm sóc	Người trả tiền cho việc chăm sóc	Lý do cần được chăm sóc	Tên/điện thoại của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc	Số tiền trả cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc	Bao lâu trả một lần

Quý vị có trả chi phí chuyên chở cho một người con phụ thuộc hoặc thành viên gia đình là người lớn bị khuyết tật không?

Có  Không

Các khoản chi phí này có bao gồm trong chi phí chăm sóc người phụ thuộc không? Có  Không

Nếu không, vui lòng trả lời câu hỏi sau đây: **Tổng số dặm đi hàng tuần:** \_\_\_\_\_

Có ai từ 60 tuổi trở lên hoặc có ai bị khuyết tật mà có chi phí về y tế không? Có  Không  Nếu có, xin điền bảng ở dưới đây.

Tên người trong nhà có chi phí về y tế	Loại chi phí (khám bác sĩ, khám ở bệnh viện, tiền thuốc theo toa, lệ phí hàng tháng của bảo hiểm Medicare hoặc bảo hiểm y tế, kính đeo mắt)	Số tiền nợ	Vẫn còn nợ? Có/Không	Ngày trả tiền	Chương trình bảo hiểm có sẽ trả hay không? Có/Không

Có ai từ 60 tuổi trở lên hoặc có ai bị khuyết tật mà có chi phí chuyên chở vì vấn đề y tế? Có  Không  Nếu có, xin điền bảng ở dưới đây.

Lý do phải đi lại (khám bác sĩ hoặc khám ở bệnh viện, đi lấy thuốc)	Tổng số dặm Anh phải đi:	Chi phí taxi, xe buýt, đậu xe, hoặc ở trọ:



# Đơn Xin Trợ Cấp

**Cho chúng tôi biết thêm về chi tiêu của người đứng đơn và tất cả những người trong gia đình**

**Có ai trong gia đình trả tiền cấp dưỡng con cái cho một người nào đó sống ngoài nhà hay không?** Có  Không   
Nếu có, xin điền bảng dưới đây.

Người trong gia đình phải trả tiền cấp dưỡng	Tên đứa trẻ được tiền cấp dưỡng	Số tiền phải trả	Số tiền thực sự trả	Tiền cấp dưỡng được trả cho ai?

**Quý vị hoặc bất kỳ thành viên nào trong gia đình có các khoản chi phí tại nhà tạm trú không?** Có  Không

Nếu có, điền bảng dưới đây.

Chi tiêu	Số tiền	Bao lâu một lần?	Ai trả?
Thuê/Nợ vay mua nhà			
Thuế đất			
Bảo hiểm tài sản			
Điện			
Ga			
Rác			
Điện thoại			
Chi tiêu khác			

Quý vị có cùng trả các chi tiêu hàng tháng trong nhà với người nào trong gia đình không? Có  Không

Nếu có, cho biết tên: \_

Ý kiến/Giấy tờ chứng minh \_

Trả cho ai \_ Số tiền trả \$ \_ mỗi \_

Tên của chủ nhà \_\_\_\_\_

Địa chỉ của chủ nhà: \_

Quý vị có được trợ giúp về năng lượng trong 12 tháng qua hay không? Có  Không

Nếu có, số tiền được cấp là \$ \_\_\_\_\_

Có ai khác trả hóa đơn nào trong nhà cho quý vị không? Có  Không  **Nếu có, xin điền bảng dưới đây:**

Ai trả hóa đơn?	Trả cho những hóa đơn nào?
Số tiền trả là bao nhiêu?	Người này trả hóa đơn cho ai?



# Đơn Xin Trợ Cấp

## Hình phạt trong chương trình Tem phiếu thực phẩm

Quý vị có thể bị mất quyền lợi hoặc phải bị truy tố hình sự nếu cố tình cung cấp thông tin không đúng sự thật.

- Không cung cấp thông tin gian dối hoặc dấu thông tin để nhận quyền lợi mà gia đình của quý vị đáng lẽ không được hưởng.
- Không được dùng Tem phiếu thực phẩm hoặc các thẻ EBT không phải của mình và để cho một người nào khác sử dụng thẻ của quý vị.
- Không dùng quyền lợi Tem phiếu thực phẩm để mua các món không phải là thực phẩm như rượu hoặc thuốc lá hoặc để trả tiền cho thẻ tín dụng.
- Không đổi chác hoặc bán Tem Phiếu thực phẩm hoặc các thẻ EBT cho các đồ vật bất hợp pháp; như súng ống, đạn dược hoặc các chất bị kiểm soát (ma túy bất hợp pháp).

**Bất cứ người nào trong gia đình cố tình vi phạm bất cứ điều lệ nào về tem phiếu thực phẩm đều có thể bị cấm không cho tham gia trong Chương trình Tem phiếu thực phẩm trong một năm cho tới vĩnh viễn, bị phạt tiền lên đến \$250,000, bị phạt tù đến 20 năm hoặc cả hai. Người này cũng có thể bị truy tố theo các luật lệ áp dụng khác của Liên bang và Tiểu bang. Người này cũng có thể bị cấm không được tham gia Chương trình Tem phiếu thực phẩm thêm 18 tháng nếu có lệnh tòa án.**

**Bất cứ người nào trong gia đình cố tình vi phạm các điều lệ đều không được hưởng quyền lợi Tem phiếu thực phẩm trong một năm cho lần vi phạm đầu, hai năm cho lần vi phạm thứ hai và bị ngưng trợ cấp vĩnh viễn sau lần vi phạm thứ ba.**

**Nếu tòa án thấy rằng quý vị hoặc bất cứ người nào trong gia đình có tội về việc sử dụng hoặc nhận quyền lợi tem phiếu thực phẩm trong giao dịch có liên quan tới việc mua bán các chất bị kiểm soát, quý vị hoặc người trong gia đình đó sẽ không hội đủ điều kiện hưởng quyền lợi trong hai năm cho lần vi phạm đầu và bị ngưng trợ cấp vĩnh viễn sau lần vi phạm thứ hai.**

**Nếu tòa án thấy rằng quý vị hoặc bất cứ người nào trong gia đình có tội vì đã sử dụng hoặc nhận quyền lợi trong giao dịch có liên quan tới việc buôn bán súng ống, đạn dược hoặc chất nổ, quý vị hoặc người trong gia đình đó sẽ không bao giờ hội đủ điều kiện để tham gia trong Chương trình Tem phiếu thực phẩm sau lần vi phạm đầu tiên của điều lệ này.**

**Nếu tòa án thấy rằng quý vị hoặc bất cứ người nào trong gia đình có tội trong việc buôn bán quyền lợi với số tiền tổng cộng từ \$500 trở lên, quý vị hoặc người trong gia đình đó sẽ không bao giờ hội đủ điều kiện để tham gia trong Chương trình Tem phiếu thực phẩm sau lần vi phạm đầu tiên của điều lệ này.**

**Nếu quý vị hoặc bất cứ người nào trong gia đình bị xác định là đã tuyên bố hoặc trình bày một cách gian dối về danh tính của mình (tên họ) hoặc nơi cư trú (nhà ở) để nhận nhiều quyền lợi trợ cấp Tem phiếu thực phẩm, quý vị hoặc người trong gia đình đó sẽ không hội đủ điều kiện để tham gia trong Chương trình Tem phiếu thực phẩm trong thời gian 10 năm.**

## Hình phạt trong chương trình TANF

Trong Chương Trình TANF, một IPV (Lỗi Cố Ý Vi Phạm Chương Trình) là hành động cố ý của một người nhằm thiết lập hoặc duy trì tình trạng hội đủ điều kiện của đơn vị nhận trợ cấp (AU), hoặc để tăng hoặc tránh bị giảm phúc lợi AU, bằng cách khai man hoặc cung cấp thông tin sai lệch hoặc che giấu thông tin. Bất kỳ thành viên nào trong gia đình che giấu thông tin và không báo cáo thay đổi đúng thời hạn hoặc không nói sự thật sẽ bị mất phúc lợi trợ cấp TANF trong sáu tháng đối với lần vi phạm đầu tiên, mười hai tháng đối với lần vi phạm thứ hai và vĩnh viễn đối với lần vi phạm thứ ba. Tuyệt đối nghiêm cấm sử dụng sai mục đích trợ cấp tiền mặt hoặc thẻ GHI NỢ TANF để rút tiền mặt hoặc thực hiện các giao dịch tại sòng bạc, tiệm rượu, các cơ sở giải trí dành cho người lớn "các câu lạc bộ thoát y", phòng chơi poker, tiền bảo lãnh, các câu lạc bộ hộp đêm/salon/quán rượu, các phòng chơi bingo, trường đua chó/ngựa, các cơ sở đánh bạc, tiệm bán súng/đạn dược, du thuyền giải trí, thầy bói, tiệm bán thuốc lá, tiệm xăm mình/xâu khuyên trên người, và tiệm spa/xoa bóp và nếu vi phạm sẽ bị mất phúc lợi trợ cấp TANF trong sáu tháng đối với lần vi phạm đầu tiên, mười hai tháng đối với lần vi phạm thứ hai và vĩnh viễn đối với lần vi phạm thứ ba.

- Nếu tòa án thấy quý vị hoặc bất cứ người nào trong nhà giấu diếm thông tin hoặc quý vị không báo cáo những thay đổi đúng lúc hoặc không cho biết sự thực và bị kết án, quý vị có thể không được cấp quyền lợi TANF trong 12 tháng cho lần vi phạm đầu và sẽ bị mất quyền lợi vĩnh viễn sau lần vi phạm thứ hai.
- Nếu tòa án thấy quý vị hoặc bất cứ người nào trong nhà có tội về việc đưa thông tin gian dối về nơi quý vị sinh sống để có thể nhận được quyền lợi tại nhiều tiểu bang quý vị sẽ bị cấm xin trợ cấp trong 10 năm.
- Nếu tòa kết án quý vị về một cáo buộc có liên quan tới ma túy, chất bị kiểm soát hoặc một tội trọng vì bạo lực, vào 1/1/97 hay sau ngày này, quý vị hoặc người trong gia đình đó sẽ không hội đủ điều kiện được trợ cấp và/hoặc sẽ bị loại, hay bị bất hợp lệ vĩnh viễn.



# Đơn Xin Trợ Cấp

## Đối với tất cả những người đứng đơn xin Tem phiếu thực phẩm, TANF và Medicaid:

Tôi tuyên bố là sẽ chịu phạt về tội nói dối theo theo sự hiểu biết và sự tin tưởng tốt nhất rằng (những) người mà tôi hiện đang làm đơn xin/gia hạn các quyền lợi là (những) công dân Hoa Kỳ hoặc hợp pháp có mặt tại Hoa Kỳ. Tôi xin xác nhận thêm là mọi thông tin được cung cấp trên mẫu đơn này là đúng sự thực và chính xác theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi. Tôi hiểu và đồng ý rằng DHS và các Cơ quan Liên bang có quyền xác nhận thông tin mà tôi đưa ra trên mẫu đơn này. Những thông tin có thể lấy từ các hãng sở trước kia hoặc hiện nay. Tôi hiểu rằng thông tin của tôi sẽ được sử dụng để theo dõi thông tin lương bổng và việc tôi tham gia các hoạt động làm việc.

Tôi sẽ báo cáo bất cứ thay đổi nào về tình trạng của tôi theo các đòi hỏi của chương trình Tem phiếu thực phẩm/Medicaid và/hoặc chương trình TANF. Nếu có thông tin nào không đúng, quyền lợi có thể bị giảm bớt hoặc từ chối và tôi có thể bị truy tố hình sự hoặc loại ra khỏi các chương trình của DHS-DFCS vì đã cố tình cung cấp thông tin sai lạc. Tôi hiểu rằng tôi có thể bị truy tố nếu tôi cung cấp thông tin gian dối hoặc giấu diếm thông tin. Tôi hiểu rằng nếu tôi không cho DHS-DFCS biết về một số các chi tiêu của mình vào lúc phỏng vấn để làm đơn xin hoặc gia hạn và/hoặc không xác nhận chúng thì DHS-DFCS sẽ không áp dụng những chi tiêu này vào trong việc tính số lượng tem phiếu thực phẩm tôi được hưởng.

\_\_\_\_\_  
Chữ ký Người đứng đơn

\_\_\_\_\_  
Ngày

\_\_\_\_\_  
Chữ ký Người đại diện được ủy quyền

\_\_\_\_\_  
Ngày

\_\_\_\_\_  
Tên họ Nhân viên quản lý hồ sơ và chữ ký  
(Case Manager's Name and Signature)

\_\_\_\_\_  
Ngày  
(Date)



# Đơn Xin Trợ Cấp

## (Giữ lại các tài liệu này để quý vị tiện tham khảo thông tin)

Cơ sở này bị cấm không được kỳ thị dựa vào chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, khuyết tật, tuổi, giới tính và trong một số trường hợp các niềm tin tôn giáo hoặc chính trị. Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ cũng cấm kỳ thị dựa vào chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tín ngưỡng, khuyết tật, tuổi, niềm tin chính trị hoặc trả thù hoặc trả đũa đối với hoạt động dân quyền trước đây trong bất cứ chương trình hoặc hoạt động nào được tiến hành hoặc tài trợ bởi USDA.

Những người bị khuyết tật cần các phương tiện liên lạc thay thế cho thông tin chương trình (thí dụ, chữ nổi Braille, chữ in khổ lớn, băng ghi âm, Ngôn Ngữ Ra Dấu Hoa Kỳ, v.v...), nên liên lạc với Cơ Quan (Tiểu Bang hoặc địa phương) nơi họ đã làm đơn xin các quyền lợi. Những người bị điếc, lãng tai hoặc bị các khiếm khuyết về lời nói có thể liên lạc với USDA qua Dịch Vụ Tiếp Vận Liên Bang tại số (800) 877-8339. Ngoài ra, thông tin chương trình có thể hiện có bằng các ngôn ngữ không phải tiếng Anh.

Để nộp lên một than phiền về kỳ thị trong chương trình, điền vào [Mẫu Than Phiền về Kỳ Thị Trong Chương Trình của USDA](#), (AD-3027), được tìm thấy trên mạng tại: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), và tại bất cứ văn phòng nào của USDA, hoặc gửi một lá thư cho USDA và cung cấp trong thư mọi thông tin được yêu cầu trong mẫu. Để xin một bản sao của mẫu than phiền, gọi số (866) 632-9992. Nộp mẫu đơn đã điền hoặc thư của quý vị tới cho USDA qua:

- 1) thư bưu điện: U.S. Department of Agriculture,  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights,  
1400 Independence Avenue, SW,  
Washington, D.C. 20250-9410 hoặc
- 2) fax : (202) 690-7442; hoặc
- 3) email: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Đối với bất cứ thông tin nào khác trong việc đối phó với các vấn đề của Chương Trình Trợ Giúp Dinh Dưỡng Bổ Sung (Supplemental Nutrition Assistance Program - SNAP), những người này nên liên lạc với hoặc là Số Điện Thoại Đường Dây Nóng của USDA SNAP tại số (800) 221-5689, cũng có bằng tiếng Tây Ban Nha hoặc gọi [Thông Tin Tiểu Bang/ Số Điện Thoại Đường Dây Nóng](#) (bấm vào nút kết để có danh sách các số điện thoại đường dây nóng theo Tiểu Bang); tìm thấy trên mạng tại: [http://www.fns.usda.gov/snap/contact\\_info/hotlines.htm](http://www.fns.usda.gov/snap/contact_info/hotlines.htm).

Để nộp một than phiền về kỳ thị có liên quan đến một chương trình nhận sự trợ giúp tài chính của Liên Bang qua Ban Dịch Vụ Sức Khỏe và Nhân Sự Hoa Kỳ (HHS), viết gửi: HHS Director, Office for Civil Rights, Room 515-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 hoặc gọi số (202) 619-0403 (tiếng nói) hoặc (800) 537-7697 (TTY).

Cơ sở này là một hãng có cơ hội đồng đều.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về sự kỳ thị bằng cách liên lạc với DFCS Civil Rights Program (Chương trình Dân quyền DFCS) tại Two Peachtree Street, N.W., Suite 19-248, Atlanta, Georgia 30303 hoặc gọi (404) 657-3735 hoặc gửi qua fax về (404) 463-3978. Cho những người kém Anh ngữ và những dịch vụ dành cho người khiếm khuyết giác quan, vui lòng liên lạc với DHS Limited English Proficiency and Sensory Impaired Program (Chương trình phụ trách vấn đề kém thông thạo Anh ngữ và khiếm khuyết giác quan của DHS) tại Two Peachtree Street, N.W., Suite 29-103 N.W., Atlanta, GA 30303 hoặc gọi (404) 657-5244 hoặc gửi qua fax về (404) 651-6815.

**Theo quy định của Sở Sức khỏe Cộng đồng (DCH), Medicaid không thể từ chối quý vị khả năng hội đủ điều kiện hoặc các quyền lợi dựa trên chủng tộc, tuổi tác, giới tính, khuyết tật, nguồn gốc quốc gia, khuynh hướng chính trị hoặc tôn giáo. Để báo cáo về sự kỳ thị của nhà cung cấp dịch vụ hoặc kỳ thị liên quan đến khả năng hội đủ điều kiện cho Medicaid, vui lòng gọi Văn phòng Liêm chính của chương trình thuộc Sở Sức khỏe Cộng đồng Georgia (số địa phương là 404-463-7590, số gọi miễn phí 800-533-0686).**

### Định nghĩa các từ ngữ dùng trong đơn này?

Bảng này giải thích các từ ngữ chúng tôi sử dụng trong đơn này.

<b>Người chăm sóc</b>	Là cha mẹ, thân nhân, hoặc người giám hộ hợp pháp, là người điền đơn và nhận TANF, sống với trẻ em họ đang chăm sóc.
<b>Thân nhân của người nhận trợ cấp</b>	Là cha mẹ, thân nhân, hoặc người giám hộ hợp pháp, là người điền đơn và nhận trợ cấp TANF qua tên của họ thay mặt cho trẻ em họ đang chăm sóc.
<b>Bị loại, bị xem là bất hợp lệ</b>	Là biện pháp được thi hành để loại một cá nhân ra khỏi hồ sơ chương trình Tem phiếu thực phẩm hoặc TANF, vì họ không khai sự thật và đã nhận tiền trợ cấp mà lẽ ra họ không được nhận.

<b>Chuyển tiền trợ cấp qua đường điện tử (EBT)</b>	Là hệ thống chuyển tiền điện tử được sử dụng ở Georgia để trả tiền trợ cấp cho những cá nhân nào hợp lệ hưởng Tem phiếu thực phẩm. Những người nhận trợ cấp thì được cấp một thẻ rút tiền EBT dùng để sử dụng tương tự Tem phiếu thực phẩm của họ.
<b>Thẻ rút tiền EPPICard Debit MasterCard</b>	Thẻ mới để rút tiền do Xerox cấp cho những cá nhân nhận trợ cấp tiền mặt tại Georgia. Thẻ rút tiền EPPICard Debit MasterCard sẽ được nhận để trả tiền mua sắm và rút tiền mặt tại tất cả những nơi có nhận thẻ MasterCard.
<b>Người trong gia đình</b>	Là những người sống chung trong nhà quý vị. Đối với chương trình Tem phiếu thực phẩm, đây là những cá nhân sống chung, mua thực phẩm và nấu nướng chung.
<b>Lợi tức</b>	Là những số tiền được trả, như tiền lương giờ, tiền lương tháng, tiền hoa hồng, tiền thưởng, tiền bồi thường lao động, tiền trợ cấp khuyết tật, tiền lương hưu, tiền hưu trí, tiền lời, tiền trợ cấp con cái, hoặc bất cứ loại tiền gì nhận được
<b>Lợi tức trước khi khấu trừ</b>	Tổng số lợi tức của một người trước khi trừ thuế hoặc các khấu trừ khác.
<b>Nông dân di dân</b>	Là những nông dân làm việc theo mùa và di chuyển từ vùng này sang vùng khác để làm việc, hoặc tìm công việc đồng áng
<b>Tài sản</b>	Là số tiền mặt, bất động sản, hoặc tài sản khác như tương mục ngân hàng, xe, cổ phiếu, trái phiếu và bảo hiểm nhân thọ
<b>Nông dân làm việc theo mùa</b>	Là những cá nhân làm việc theo mùa, ở vài thời điểm trong năm để gieo trồng, gặt hái hoặc đóng gói nông phẩm. Họ được thuê làm việc trên căn bản tạm thời, khi một công việc đòi hỏi nhiều nhân công hơn là nông trại thuê mướn người thường xuyên.
<b>Đạo luật Giảm thuế trung lưu năm 2012</b>	Đạo luật này nghiêm cấm việc sử dụng quỹ trợ cấp tiền mặt hoặc Thẻ Ghi nợ TANF để rút tiền mặt hoặc thực hiện giao dịch tại các sòng bài, các quán rượu, các cơ sở giải trí người lớn, các sòng bài poker, văn phòng đồng tiền thể chân tại ngoại, các vũ trường/quán xá/quán rượu, các tụ điểm chơi lô-tô, các trường đua, các cơ sở chứa máy đánh bạc, các tiệm bán súng/đạn, các du thuyền, các tụ điểm bói toán, các tiệm hút sách, các cơ sở xâm trở và các spa/quán mát-xa. Việc sử dụng quỹ trợ cấp tiền mặt hoặc Thẻ Ghi nợ TANF tại những cơ sở thương mại nêu trên là hành vi có ý vi phạm quy định của chương trình (một tội danh lừa đảo) của người nhận.
<b>Người đứng đơn</b>	Là cá nhân nộp đơn hoặc nhận trợ cấp/quyền lợi công cộng.
<b>Người không làm đơn</b>	Là cá nhân KHÔNG nộp đơn xin cấp hoặc nhận tiền trợ cấp/quyền lợi công cộng; những người không điền đơn thì không bị yêu cầu cung cấp số an sinh xã hội (SSN), tình trạng quốc tịch hoặc tình trạng di trú.
<b>Đơn vị nhận trợ cấp</b>	Một đơn vị nhận trợ cấp bao gồm tất cả các cá nhân <i>hội đủ điều kiện</i> , là những người sống chung và cùng nhận trợ cấp/quyền lợi.
<b>Buôn bán quyền lợi trong Chương trình SNAP/Tem phiếu thực phẩm</b>	Buôn bán các quyền lợi SNAP có nghĩa là: (1) Mua, bán, trộm cắp, hoặc sự hoán đổi các quyền lợi của SNAP được cấp phát và sử dụng qua các thẻ Chuyển tiền trợ cấp qua đường điện tử (EBT), các số thẻ và số nhận dạng cá nhân (PIN), hoặc bằng các hóa đơn và chữ ký viết tay, để lấy TIỀN MẶT hoặc đồ vật không phải thực phẩm hội đủ điều kiện, hoặc trực tiếp, gián tiếp, đồng lõa hoặc cấu kết với những người khác, hoặc hành động một mình; (2) Trao đổi vũ khí, đạn dược, chất nổ, hoặc các chất bị kiểm soát; (3) Mua sản phẩm bằng các quyền lợi SNAP có một vật dụng cần phải đặt cọc và tiền cọc sẽ được trả lại sau với dụng ý là lấy tiền mặt bằng cách vứt bỏ sản phẩm và trả lại vật dụng để lấy lại số tiền đặt cọc, cố tình vứt bỏ sản phẩm, và cố tình trả lại vật dụng để lấy số tiền đặt cọc; (4) Mua một sản phẩm bằng các quyền lợi SNAP với dụng ý lấy lại tiền mặt hoặc đồ vật khác mà không phải là thực phẩm hội đủ điều kiện bằng cách bán lại sản phẩm, và sau đó nhằm bán lại sản phẩm đã mua bằng các quyền lợi SNAP để đổi lấy tiền mặt hoặc các đồ vật khác ngoài thực phẩm hội đủ điều kiện; (5) Cố tình mua các sản phẩm mà lúc đầu mua bằng các quyền lợi SNAP với dụng ý lấy tiền mặt hoặc đồ vật khác ngoài thực phẩm hội đủ điều kiện; (6) Tìm cách mua, bán, trộm cắp, hoặc mặt khác ảnh hưởng tới sự trao đổi các quyền lợi SNAP đã được cấp và tiếp cận qua thẻ Chuyển tiền trợ cấp qua đường điện tử (EBT), các số thẻ và các số nhận dạng cá nhân (PIN), hoặc bằng các hóa đơn và chữ ký viết tay, để lấy tiền mặt hoặc đồ vật không phải thực phẩm hội đủ điều kiện, hoặc là trực tiếp, gián tiếp, đồng lõa hoặc cấu kết với những người khác, hoặc hành động một mình.
<b>Ngoại kiều/người nhập cư hợp lệ</b>	Một ngoại kiều/người nhập cư hợp lệ là một người cư trú hợp pháp tại Hoa Kỳ, thuộc một trong các diện sau đây: người được phép nhập cư hợp pháp với tư cách là thường trú nhân (legal permanent resident, LPR) theo Đạo luật Di trú và Quốc tịch (Immigration and Nationality Act, INA); người nhập cư Á đông lai Mỹ (Amerasian) theo điều khoản 584 của Đạo luật dành riêng cho Tác chiến ở ngoại quốc, Tài trợ xuất cảng và Chương trình liên hệ năm 1988; người được cấp quyền tị nạn theo điều khoản 208 của Đạo luật INA; người tị nạn nhập cư theo điều khoản 207 của Đạo luật INA; người được ân xá được cho phép vào Hoa Kỳ theo điều khoản 212(d)(5) của Đạo luật INA ít nhất một năm; một người mà lệnh trục xuất được ngừng thi hành theo điều khoản 243(h) của Đạo luật INA có hiệu lực trước ngày 1 tháng 4, 1997, hoặc theo điều khoản 241(b)(3) của Đạo luật INA, như đã được tu chính; người nào được phép nhập cảnh có điều kiện theo điều khoản 203(a)(7) của Đạo luật INA có hiệu lực trước ngày 1 tháng 4, 1980; người nhập cư từ Cuba hay Haiti theo quy định của điều khoản 501(e) của Đạo luật Hỗ trợ giáo dục cho người tị nạn năm 1980; nạn nhân nạn buôn người, theo điều khoản 107(b)(1) của Đạo luật Bảo vệ nạn nhân buôn người năm 2000; người nhập cư bị đánh đập, đáp ứng các điều kiện quy định trong điều khoản 431(c) của Đạo luật Hòa giải trách nhiệm cá nhân và cơ hội làm việc năm 1996, như được tu chính; người nhập cư từ Afghanistan hoặc Iraq được cấp cho diện di dân đặc biệt, theo điều khoản 101(a)(27) của đạo luật INA (chịu các điều kiện nêu rõ); người Mỹ bản xứ sinh ra tại Canada, sống ở Hoa Kỳ theo điều khoản 289 của Đạo luật INA hoặc là người không phải là công dân Hoa Kỳ thuộc bộ lạc người Mỹ bản xứ được liên bang công nhận, theo Mục 4(e) của Đạo luật Người Mỹ bản xứ tự quyết và hỗ trợ giáo dục và người bộ tộc Mường hoặc người Lào vùng cao nguyên, là những từng giúp đỡ nhân viên Hoa Kỳ bằng cách tham dự các hoạt động quân sự hoặc công tác giải cứu trong thời kỳ chiến tranh Việt Nam (từ ngày 5 tháng 8, 1964 đến ngày 7 tháng 5, 1975).