

ثبت نام سپرده مستقیم کمک نقدی

یکی را چک کن	درخواست جدید	تغییر حساب	لغو سپرده مستقیم
--------------	--------------	------------	------------------

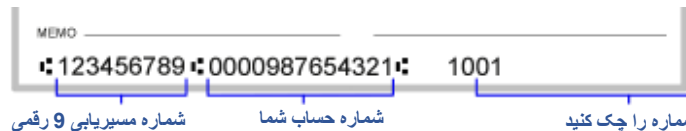
اطلاعات شخصی: لطفا چاپ کنید.

نام (نام خانوادگی، نام، و حرف اول شما)	شماره تلفن شما (و کد منطقه)
آدرس پستی شما	
شماره شناسایی عضو یا SOCIAL SECURITY NUMBER (شماره تامین اجتماعی) شما	

اطلاعات موسسه مالی

نام موسسه مالی	موقعیت شعبه (شهر، ایالت)
شماره مسیریابی	شماره حساب
نوع حساب (یکی را انتخاب کنید) چک یا <input type="checkbox"/> پس انداز	نام دارنده حساب

توجه: حتماً یک فیش واریزی از پیش چاپ شده، یک چک باطل، یا یک پرینت مؤسسه مالی که نام شما، شماره حساب و شماره مسیریابی را نشان می دهد، همراه داشته باشید.



لطفا هر دو صفحه را بخوانید و زیر را امضا کنید.

<p>من به Department of Social and Health Services (دپارتمان خدمات اجتماعی و بهداشتی، DSHS) اجازه می دهم مزایای کمک نقدی من را مستقیماً به حساب ذکر شده در بالا واریز کند. در صورت تغییر اطلاعات بانکی من بلافاصله به DSHS اطلاع خواهم داد. من باید یک فرم مجوز جدید برای تغییر سپرده مستقیم خود ارسال کنم. من می توانم با اطلاع دادن به DSHS، واریز مستقیم خود را متوقف کنم. پس از تکمیل ثبت نام، واریز مزایای نقدی در اولین روز بانکی ماه انجام می شود. مطالب بالا رو خوندم و فهمیدم.</p>	
امضاء	تاریخ

فقط استفاده اداری

تاریخ دریافت	وارد شده توسط
--------------	---------------



ثبت نام سپرده مستقیم کمک نقدی

DSHS می تواند مزایای نقدی را به حساب بانکی شما واریز کند.

برای دریافت واریز مستقیم موارد زیر را انجام دهید:

1. فرم موجود در سمت دیگر این صفحه را پر کرده و امضا کنید.
2. یک چک باطل یا فیش واریزی از پیش چاپ شده از بانک یا اتحادیه اعتباری خود یا چاپی از موسسه مالی که نام شما، شماره حساب و شماره مسیریابی را نشان می دهد ارائه دهید.
3. درخواست ثبت نام سپرده مستقیم خود را با استفاده از یکی از گزینه های زیر ارسال کنید:
(1) ایمیل به:

مرکز خدمات مشتریان DSHS

PO BOX 11699

TACOMA, WA 98411-6699

(2) فکس به 1-888-338-7410

(3) به یک دفتر محلی بروید، برای مکان ها به www.dshs.wa.gov مراجعه کنید.

پس از دریافت فرم ثبت نام شما، شروع واریز مستقیم ممکن است تا دو ماه طول بکشد. قبل از شروع واریز مستقیم نامه ای دریافت خواهید کرد.

شما همچنان به کارت Washington EBT جستجو خود نیاز دارید زمانی که واریز مستقیم به آدرس زیر داشته باشید:

(a) مزایای غذایی خود را خرج کنید.

(b) قبل از شروع سپرده مستقیم، مزایای نقدی خود را دریافت کنید.

(c) قبل از شروع سپرده مستقیم، مزایای نقدی خود را دریافت کنید.

مزایای نقدی در اولین روز بانکی هر ماه واریز می شود. به عنوان مثال، اگر روز اول ماه شنبه باشد، مزایای شما تا روز دوشنبه، روز سوم ماه، در دسترس نخواهد بود.

برای توقف سپرده مستقیم:

(a) با واحد واریز مستقیم 1-888-235-2954 تماس بگیرید یا

(b) درخواست لغو ایمیل به:

مرکز خدمات مشتریان DSHS

PO BOX 11699

TACOMA, WA 98411-6699

(c) درخواست لغو فکس به شماره 1-888-338-7410

(d) درخواست لغو را در یک دفتر محلی رها کنید، برای مکان ها به www.dshs.wa.gov مراجعه کنید.

پس از دریافت درخواست شما، **توقف** سپرده مستقیم ممکن است تا دو ماه طول بکشد. اگر در مورد سپرده مستقیم سوالی دارید با واحد سپرده مستقیم DSHS به شماره 1-888-235-2954 تماس بگیرید.