

## Mid-Certification Review (ਮਿਡ-ਸਰਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਸਮੀਖਿਆ)

ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ, ਡਰਾਪ-ਆਫ, ਜਾਂ ਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੀ mid-certification review (ਮਿਡ-ਸਰਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਸਮੀਖਿਆ) ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

<b>ਨਕਦ ਲਈ:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ਹਰ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿਓ;</li> <li>ਆਮਦਨ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ;</li> <li>ਸਾਰੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ; ਅਤੇ</li> <li>ਇਸ ਸਮੀਖਿਆ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਕਰੋ।</li> </ul>		<b>ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵਾਲ 3, 4, 5 ਜਾਂ 12 ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।</li> <li>ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਮਦਨ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਘੰਟਿਆਂ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।</li> </ul>		<b>For Basic Food (ਬੁਨਿਆਦੀ ਭੋਜਨ ਲਈ):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵਾਲ 3, 4, 5 ਜਾਂ 12 ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।</li> <li>ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ Basic Food (ਮੂਲ ਭੋਜਨ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਆਮਦਨ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਸੀਂ ਲਾਭਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵਿਤ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।</li> <li>ਇਸ ਸਮੀਖਿਆ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਕਰੋ।</li> </ul>		
<b>1. ਨਾਮ, ਵਰਤਮਾਨ ਪਤਾ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ</b>						
ਪਹਿਲਾ ਨਾਮ		ਆਖਰੀ ਨਾਮ		ਕਲਾਇੰਟ ਦਾ ਪਛਾਣ (ID) ਨੰਬਰ		
ਗਲੀ ਦਾ ਪਤਾ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ		ਸ਼ਹਿਰ		ਰਾਜ	ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ	
ਮੇਲਿੰਗ ਪਤਾ ਜੇ ਵੱਖਰਾ ਹੈ		ਸ਼ਹਿਰ		ਰਾਜ	ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ	
ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਫੋਨ ਨੰਬਰ <input type="checkbox"/> ਸੈੱਲ <input type="checkbox"/> ਘਰ <input type="checkbox"/> ਸੁਨੇਹਾ		ਸੈਕੰਡਰੀ ਫੋਨ ਨੰਬਰ <input type="checkbox"/> ਸੈੱਲ <input type="checkbox"/> ਘਰ <input type="checkbox"/> ਸੁਨੇਹਾ				
<b>2. ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦੇ ਆਉਣ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ</b>						
ਕੀ ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਗਿਆ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ (ਸਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਦੱਸੋ) <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ						
ਨਾਮ	ਰਿਸ਼ਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ	ਆਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਲਾਭ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ?	ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ		
			<input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ			
			<input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ			
<b>3. ਗਰਭਾਵਸਥਾ (ਭੋਜਨ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ)</b>						
ਕੀ ਪਿਛਲੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ (ਸਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਦੱਸੋ) <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ						
ਨਾਮ	ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਿਤੀ		ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਮਿਤੀ			
<b>4. ਕੇਸ ਸਰੋਤ (ਭੋਜਨ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਨਹੀਂ)</b>						
ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਕੋਲ ਨਕਦੀ ਸਰੋਤ ਹਨ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ (ਸਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਦੱਸੋ) <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ						
ਮਾਲਕ	ਜਾਂਚ	ਬੱਚਤ	ਸਟਾਕ	ਬਾਂਡ		
	\$	\$	\$	\$		
	\$	\$	\$	\$		
<b>5. ਵਾਹਨ (ਭੋਜਨ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਨਹੀਂ)</b>						
ਕੀ ਪਿਛਲੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵਾਹਨ ਮਿਲਿਆ ਸੀ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ (ਸਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਦੱਸੋ) <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ						
ਮਾਲਕ	ਮੋਕ (ਉਦਾਹਰਣਾਂ: ਫੇਰਡ, ਡੋਜ)	ਮਾਡਲ (ਉਦਾਹਰਣਾਂ: ਫੋਕਸ, ਨਿਓਨ)	ਮਾਡਲ ਸਾਲ (ਉਦਾਹਰਣਾਂ: 1998, 2004)	ਵਰਤਮਾਨ ਮੁੱਲ	ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ	ਕੀ ਇਹ ਲੀਜ਼ 'ਤੇ ਲਿਆ ਵਾਹਨ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ
<b>6. ਨਵੀਂ ਆਮਦਨ / ਆਮਦਨ ਜੋ ਰੁਕ ਗਈ ਹੈ</b>						
ਕੀ ਕਿਸੇ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮਦਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ (ਸਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਦੱਸੋ) <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ (ਉਦਾਹਰਣਾਂ: ਨਵੀਂ ਨੌਕਰੀ / ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ / ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ / L&A ਲਾਭ / ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ)						
ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ	ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਆਮਦਨ ਦਾ ਹੋਰ ਸਰੋਤ		ਕੀ ਆਮਦਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਜਾਂ ਬੰਦ ਹੋਈ?	ਆਮਦਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਆਮਦਨ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ	
			<input type="checkbox"/> ਸ਼ੁਰੂ <input type="checkbox"/> ਬੰਦ			

<b>7. ਲਾਟਰੀ ਜਾਂ ਜੂਆ ਜਿੱਤਣਾ</b>			
ਕੀ ਕਿਸੇ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਟਰੀ ਜਾਂ ਜੂਏ ਬਾਜ਼ੀ ਵਿੱਚ \$4,500 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਿੱਤੇ ਸਨ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ (ਸਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਦੱਸੋ) <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ			
ਜੇਤੂ ਦਾ ਨਾਮ	ਜਿੱਤ ਦਾ ਸਰੋਤ	ਜਿੱਤ ਦੀ ਰਕਮ (ਟੈਕਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ)	ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ
		\$	
<b>8. ਕਮਾਈ / ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਆਮਦਨ</b>			
ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ	ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ	ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦਾ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ	ਤਨਖਾਹ ਦੀ ਦਰ (ਉਦਾਹਰਣਾਂ: \$10 ਪ੍ਰਤੀ ਘੰਟਾ / \$1,200 ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ / \$2 ਪ੍ਰਤੀ ਬੁਲੇਟ)
			ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ ਕੰਮ ਦੇ ਘੰਟੇ
			ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਦਿਨ (ਉਦਾਹਰਣਾਂ: 10 <sup>ਵੇਂ</sup> ਅਤੇ 25 <sup>ਵੇਂ</sup> / ਹਰ ਦੂਜੇ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਹਰ ਮੰਗਲਵਾਰ / ਰੋਜ਼ਾਨਾ)
		\$	ਪ੍ਰਤੀ
		\$	ਪ੍ਰਤੀ
ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨਿਰਭਰਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕ ਸਮਰੱਥ ਬਾਲਗ ਹੈ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੀ ਕੰਮ ਦੇ ਘੰਟੇ ਪ੍ਰਤੀ ਹਫ਼ਤੇ 20 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਗਏ ਹਨ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ			
<b>9. ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ</b>			
ਕੀ ਕਿਸੇ ਨੇ ਆਪਣੇ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਆਰਡਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਕੀਤੀ ਸੀ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ (ਸਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਦੱਸੋ) <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ			
ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦ ਹੈ	ਸਹਾਇਤਾ ਆਰਡਰ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮ	ਮਹੀਨਾ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਆਰਡਰ ਦੀ ਰਕਮ	ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਰਕਮ ਜੋ ਉਹ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਅਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ
			\$
<b>10. ਹੋਰ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਆਮਦਨ: ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ \$125 ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੀ ਅਣਕਮਾਈ ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।</b>			
ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ	ਆਮਦਨ ਦਾ ਸਰੋਤ (ਉਦਾਹਰਣਾਂ: ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ / ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ / L&A ਲਾਭ / ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ)	ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ (ਉਦਾਹਰਣਾਂ: ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ / ਮਹੀਨਾਵਾਰ)	ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਰਕਮ
			\$
			\$
<b>11. ਕਿਰਾਇਆ / ਗਿਰਵੀ / ਟੈਕਸ ਅਤੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਫੀਸ</b>			
ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਕਮ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰੋ		ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿਰਵੀ ਜਾਂ ਲੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਸਾਲਾਨਾ ਰਕਮ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰੋ	
ਗਿਰਵੀ/ਕਿਰਾਇਆ: \$ _____	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿਰਵੀ / ਕਿਰਾਏ ਦਾ ਕੋਈ ਹਿੱਸਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਏਜੰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ	ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਟੈਕਸ: \$ _____	ਘਰ ਦੇ ਮਾਲਕ ਦਾ ਬੀਮਾ: \$ _____
ਉਹ ਕਿੰਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ: \$ _____	ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ: \$ _____	ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ/ਕੰਡੋ ਫੀਸ: \$ _____	
ਸਥਾਨ ਦਾ ਕਿਰਾਇਆ: \$ _____	ਲੇੜੀਂਦੀਆਂ ਕਿਰਾਏ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ: \$ _____		
<b>12. ਉਪਯੋਗਤਾ ਲਾਗਤਾਂ</b>			
ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਲਈ ਕਿਰਾਏ ਜਾਂ ਗਿਰਵੀ ਤੋਂ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ?			
<input type="checkbox"/> ਤਾਪ (ਬਿਜਲੀ / ਗੈਸ) <input type="checkbox"/> ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ (ਤਾਪ ਨਹੀਂ) <input type="checkbox"/> ਪਾਣੀ <input type="checkbox"/> ਘਰ / ਸੈੱਲ ਫੋਨ <input type="checkbox"/> ਸੀਵਰ <input type="checkbox"/> ਭੁੜਾ <input type="checkbox"/> ਮੈਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ Low Income Home Energy Assistance Act (ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰੇਲੂ ਊਰਜਾ ਸਹਾਇਤਾ ਐਕਟ, LIHEAA) ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੈ।			

**13. ਭੋਜਨ ਸਹਾਇਤਾ ਜੁਰਮਾਨੇ ਦੀ ਚੇਤਾਵਨੀ**

ਅਸੀਂ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗਲਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ।

ਕੋਈ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਜੋ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਦਾ ਹੈ ਉਹ:

- ਹੋਰ ਲਾਗੂ ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਕਨੂੰਨਾਂ ਤਹਿਤ ਮੁਕੱਦਮਾ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਅਧੀਨ
- SNAP ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਲਈ ਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਯੋਗ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ
- \$ 250,000 ਤੱਕ ਦਾ ਜੁਰਮਾਨਾ
- 20 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੀ ਕੈਦ; ਜਾਂ
- ਜੇ ਅਦਾਲਤ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ SNAP ਤੋਂ ਵਾਧੂ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਅਯੋਗ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ।

ਜੇ ਕੋਈ ਅਦਾਲਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਲਈ ਦੋਸ਼ੀ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ:

**ਕਿਸੇ ਲੈਣ-ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:**

**ਤੁਸੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ:**

- ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਵਿਕਰੀ..... ਦੇ ਸਾਲ ਤੋਂ ਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਯੋਗ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ।
- ਹਥਿਆਰਾਂ, ਗੋਲਾ-ਬਾਰੂਦ, ਜਾਂ ਵਿਸਫੋਟਕਾਂ ਦੀ ਵਿਕਰੀ..... ਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਯੋਗ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ।
- \$ 500 ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇ ਤਸਕਰੀ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਾ ਕੇ ..... ਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਯੋਗ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ।
- ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਜਾਂ ਪਛਾਣ ਸੰਬੰਧੀ ਧੋਖਾਧੜੀ ..... 10 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਅਯੋਗ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ।

**14. ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ**

National Voter Registration Act of 1993 (1993 ਦਾ ਨੈਸ਼ਨਲ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ) ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅਨੁਸਾਰ Department offers voter registration services (ਵਿਭਾਗ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਵੋਟ ਪਾਉਣ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਏਜੰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਾਂਗੇ। ਮਦਦ ਲੈਣੀ ਜਾਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨੀ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਫਾਰਮ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਵੋਟ ਪਾਉਣ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿ ਕੀ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵੋਟ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਪਾਰਟੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਤਰਜੀਹ ਚੁਣਨ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ਵਿੱਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ 'ਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: Washington State Elections Office PO Box 40229, Olympia, WA 98504-0229 (1-800-448-4881)।

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਵੋਟ ਪਾਉਣ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ?  ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

**15. ਦਸਤਖਤ ਅਤੇ ਮਿਤੀ**

ਇਸ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਕੇ ਮੈਂ ਦੱਸਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੇਰੇ ਗਿਆਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸੱਚੀ, ਸਹੀ ਅਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਜੋ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੈਂ ਦਿੰਦਾ ਹਾਂ ਉਹ ਮੇਰੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਜਾਂ ਘਟ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਜਾਣਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਗਲਤ ਬਿਆਨ ਦੇ ਕੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋ ਕੇ ਨਕਦ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਲਾਭ ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਜੁਰਮ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂ ਜਾਣਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਲਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ 'ਤੇ ਅਪਰਾਧਿਕ ਮੁਕੱਦਮਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਭੋਜਨ ਸਹਾਇਤਾ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਤੋੜਨ ਲਈ ਜੁਰਮਾਨੇ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗਤਾ, ਜੁਰਮਾਨਾ, ਜਾਂ ਕੈਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇ ਮੈਂ ਆਮਦਨੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜੋ ਨਕਦ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮੇਰੇ ਲਾਭ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੇਰੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁਖੀ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ

ਮਿਤੀ