

طلب خدمات تنفيذ الدعم لغير الحاصلين على إعانات
Application for Nonassistance Support Enforcement Services

تعليمات		
اقرأ هذا النموذج بعناية. املاً نموذج إحالة رعاية الطفل، وإعلان مدفوعات الرعاية وهذا النموذج وأعد النماذج المستوفاه إلى قسم دعم الطفل (DCS) على العنوان المذكور في الصفحة 4. اطبع الإجابات بالحبر الأزرق أو الأسود، فيما عدا التوقيع.		
معلومات خاصة بي		
الاسم (الأول، الأوسط، الأخير)	رقم الهاتف ()	رقم الضمان الاجتماعي
عنوان الشارع	المدينة	الولاية
		الرمز البريدي
معلومات حول الأب غير الوصي		
الاسم (الأول، الأوسط، الأخير)		
المدفوعات		
أدرك أن قسم دعم الطفل يمكنه أن يرسل إلي أموالاً على سبيل الدعم من خلال التحويل الإلكتروني للأموال (EFT)، وذلك بإيداع المدفوعات مباشرة في حسابي الجاري أو في حسابي الإيداعي. وأنا أعتد الإيداع المباشر من خلال إكمال معلومات الحساب المصرفي التالية. (إرفاق شيك لاغ).		
اسم المصرف	رقم توجيه المصرف	
رقم الحساب المصرفي	حساب جارٍ <input type="checkbox"/>	حساب إيداعي <input type="checkbox"/>
إذا لم أقم باعتماد الإيداع المباشر، يرسل إلي قسم دعم الطفل تلقائياً بالبريد بطاقات خصم لتخزين القيمة تسمى بطاقة دين DCS. وإذا قام قسم دعم الطفل بتسجيلي في برنامج بطاقة دين DCS، يقوم قسم دعم الطفل بإيداع مدفوعات الدعم الخاصة بي في البطاقة بدلاً من إيداعها في حسابي المصرفي. وفي معظم الحالات، تتوفر مدفوعات الدعم في حسابي المصرفي أو في بطاقة دين DCS في غضون ثلاثة أيام عمل بعد تطبيق قسم دعم الطفل لها على حالتي. ويمكن استخدام بطاقة دين DCS في أي مكان يقبل التعامل باستخدام بطاقات الائتمان VISA أو في ماكينات الصراف الآلي (ATM). لي الحصول على مزيد من المعلومات حول المدفوعات الإلكترونية، أو العثور على الخيارات الأخرى لاستلام المدفوعات من خلال الاتصال بالرقم 800-468-7422 أو الانتقال عبر الإنترنت إلى الموقع www.dshs.wa.gov/esa/division-child-support .		
إقرار		
أقر بأنني:		
1. لا أتلقى ولم أطلب خدمات تنفيذ الدعم من ولاية أو جهة أخرى.		
2. لدي وصاية فعلية على الأطفال الذين أطلب الدعم الحالي من أجلهم، أو لدي وصاية فعلية على الأطفال إلى وقت أن يتم سداد دين الدعم.		
3. لدي تصريح لوصي قانوني لرعاية الأطفال.		
4. لم أحرم الوصي القانوني الفعلي ظلماً من الوصاية على الأطفال.		
5. لا أتلقى أموال الدعم العامة من أجل الأطفال.		
وأقسم بصدق وصحة ما سبق، وأتحمل عقوبة الحنث باليمين طبقاً لقوانين ولاية واشنطن.		
التوقيع	مكان التوقيع	التاريخ

إقرار بشأن المدفوعات المرسلة بطريق الخطأ و/أو المدفوعات الزائدة: إذا لم أقم بتحديد المربع "خطأ" أدناه، فتوقعي على هذا الطلب يعطي قسم دعم الطفل (DCS) الإذن للاحتفاظ بنسبة 10% من مدفوعات دعم الطفل الحالية وكل المدفوعات واجبة الاستحقاق بشأن هذه الحالة حتى تتم إعادة تغطية المدفوعات المرسلة بطريق الخطأ بالكامل.

لا يُرجى الاتصال بي قبل محاولة إعادة تغطية المدفوعات المرسلة بطريق الخطأ من مدفوعات الدعم المستقبلية الخاصة بي. سيقوم قسم دعم الطفل بتوفير نفس المستوى من خدمات التنفيذ الكامل سواء قمت بتحديد المربع "لا" أم لا. ويجوز لقسم دعم الطفل استخدام طرق تجميع أخرى لإعادة تغطية المدفوعات المرسلة بطريق الخطأ، التي قد تتضمن استقطاع الدخل والإجراءات الأخرى المسموح بها بموجب RCW 74.20A.270.

أطلب من قسم دعم الطفل توفير خدمات تنفيذ الدعم للأطفال لي ولأطفالي. وأطلب من قسم دعم الطفل الموافقة والمصادقة على مدفوعات دعم الطفل (شيكات، طلبات أموال، تحويلات أموال إلكترونية، إلخ) المجمعة من أجلي. إذا كنت أتلقى الآن مدفوعات دعم الطفل من خلال محكمة ولاياتية أو قبلية، أو من خلال وكالة ولاياتية أو قبلية لتنفيذ دعم للأطفال، أطلب من هذه المحكمة أو الوكالة إرسال كل المدفوعات إلى قسم دعم الطفل. أقرأ وأدرك نموذج معلومات تنفيذ الدعم لغير الحاصلين على إعانات الذي تلقينته مع هذا الطلب. أدرك ما يلي:

1. يحصل مني قسم دعم الطفل رسوماً سنوية بقيمة 35 دولاراً أمريكياً إذا لم أتلق الدعم المؤقت للعائلات الفقيرة (TANF)، أو "الدعم المؤقت للعائلات الفقيرة القبليّة"، أو "دعم العائلات التي تعول أطفالاً" للأطفال الذين أعولهم في بيتي. يحتفظ قسم دعم الطفل بهذه الرسوم (في الفترة بين 1 أكتوبر و30 سبتمبر) من أموال دعم الطفل المجمعة بعد أن يدفع لي قسم دعم الطفل 550 دولاراً أمريكياً في مدفوعات دعم الطفل في حالة واحدة بالسنة المالية الاتحادية. إذا كان لدي أكثر من حالة، يجوز أن يُخصم مني رسوم لكل حالة حينما يدفع لي مبلغ 550 دولاراً أمريكياً. وإذا تلقيت "الدعم المؤقت للعائلات الفقيرة"، أو "الدعم المؤقت للعائلات الفقيرة القبليّة"، أو "دعم العائلات التي تعول أطفالاً" من ولاية أخرى، يجب علي تقديم إثبات، مثل بيان قسّم من وكالة الدعم العام أو نسخة موثقة من سجلات الدعم، إلى قسم دعم الطفل. يجوز لقسم دعم الطفل تحصيل الرسوم إلى أن أقوم بتقديم الإثبات. وإذا كان دفع رسوم قدرها 35 دولاراً أمريكياً تسبب مأزق لعائلتك، فيمكنك أن تطلب من DCS استثناء عن طريق تقديم طلب إلى مجلس المؤتمرات.
2. إذا أحال قسم دعم الطفل حالتي إلى ولاية أخرى للتنفيذ، يجوز للولاية الأخرى أن تحصيل رسوم خدمات معينة. ويجوز للولاية الأخرى تحصيل الرسوم من خلال الاحتفاظ بجزء من مبلغ دعم الطفل.
3. على قسم دعم الطفل الإفصاح عن اسمي أنا واسماء أطفالي إلى الوالد غير الوصي.
4. ويتعين عليّ تقديم رقم الضمان الاجتماعي الخاص بي إلى قسم دعم الطفل. يستخدم قسم دعم الطفل هذا الرقم لأغراض تنفيذ دعم الطفل كما هو محدد في قانون الضمان الاجتماعي في القسم IV-D.
5. لا يجوز لقسم دعم الطفل جمع ديون دعم الطفل المحظورة بموجب قانون الحدود.
6. لا يجوز لقسم دعم الطفل طلب استقطاع أموال دعم الطفل من الدخل المدفوع لوالد غير وصي من قبيلة هندية، أو شركة مملوكة لقبيلة، أو شركة مملوكة لقبيلة هندية في أرض ذات استعمال خاص. إذا كان ثمة اتفاق بين إحدى القبائل وقسم الدعم الطفل ينص على القيام بذلك، يطلب قسم دعم الطفل من القبيلة تنفيذ طلب دعم الطفل.
7. يفيد قسم دعم الطفل طلب دعم طفلي في سجل دعم الطفل لولاية واشنطن (WSSR).
8. إذا حصلت على طلب من محكمة يقضي بأن يدفع الوالد غير الوصي دعم الطفل من خلال WSSR، تبقى حالتي في WSSR حتى تحرر المحكمة طلبي.
9. وسوف يوزع قسم دعم الطفل مبالغ دعم الطفل على حالتي بالشكل الذي يطلبه القانون الفيدرالي وقانون الولاية. يقوم قسم دعم الطفل بما يلي:
 - a. تطبيق دعم الطفل الحالي على الشهر الذي تم تلقي الدعم فيه.
 - b. إرسال دعم الطفل الحالي إلي. (إذا كان الوالد غير الوصي لديه أكثر من طلب دعم طفل واحد، وكان المبلغ لا يغطي كل طلبات الدعم الحالية، يقوم قسم دعم الطفل بتقسيم المبلغ بالتناسب بين الحالات).
 - c. الاحتفاظ برسوم سنوية بقيمة 35 دولاراً أمريكياً (في الفترة بين 1 أكتوبر و30 سبتمبر)، إذا لم أتلق "الدعم المؤقت للعائلات الفقيرة"، أو "الدعم المؤقت للعائلات الفقيرة القبليّة"، أو "دعم العائلات التي تعول أطفالاً" بوصفي وصياً على الأطفال الصغار، بعد أن يُدفع لي 550 دولاراً أمريكياً في مدفوعات دعم الطفل في حالة واحدة سنوياً.
 - d. تطبيق المبالغ التي تتجاوز دعم الطفل الحالي لشهر واحد على دعم الطفل واجب الاستحقاق (إن وجد).
 - e. إذا كنت قد تلقيت "الدعم المؤقت للعائلات الفقيرة" أو "دعم العائلات التي تعول أطفالاً"، يقوم قسم دعم الطفل بتوزيع مدفوعات دعم الطفل واجبة الاستحقاق (فيما عدا المدفوعات الواردة من قطاع الإيراد الداخلي (IRS) كما يلي:
 - (1) أولاً، لأي دعم واجب الاستحقاق لي لم يتم تخصيصه للولاية.
 - (2) ثانياً، لأي دعم واجب الاستحقاق تم تخصيصه مؤقتاً للولاية.
 - (3) ثالثاً، لأي دعم واجب الاستحقاق لي للدعم الطبي لأطفالي.
 - (4) رابعاً، لأي دعم واجب الاستحقاق تم تخصيصه للولاية بشكل دائم، وذلك من خلال إجراء تخصيص دعم عام قبل 1 أكتوبر.
 - (5) خامساً، إلى أي دعم طبي يتم تخصيصه للولاية.

10. يتم توزيع المبالغ التي يتم الحصول عليها من قطاع الإيراد الداخلي، والتي يتم تطبيقها على الدعم واجب الاستحقاق دائماً، بالترتيب التالي.
- أولاً، للدعم المالي واجب الاستحقاق المخصص بشكل دائم.
 - ثانياً، للدعم المالي واجب الاستحقاق المخصص بشكل مؤقت.
 - ثالثاً، للدعم الطبي واجب الاستحقاق المخصص بشكل دائم.
 - رابعاً، لأي دعم مستحق لم يتم تخصيصه للولاية.
11. يوضح WAC-388-14A-2037 المتأخرات المخصصة بشكل دائم. ويوضح WAC 388-14A-2038 المتأخرات المخصصة بشكل مؤقت.
12. يتعين عليّ رد المال الذي يدفعه قسم دفع الطفل إذا:
- أ- أرسل لي قسم دعم الطفل المال بطريق الخطأ.
 - ب- تلقيت مالا أكثر من مال الوالد غير الوصي المدفوع المدين به (يطلق عليه أيضاً اسم مدفوعات زائدة).
13. يجوز لقسم دعم الطفل إعادة تغطية المدفوعات الزائدة و/أو المدفوعات المرسلة بطريق الخطأ عن طريق الاستقطاع من مدفوعات دعم الطفل التي ألقاها، وبدون أن أتلقى إشعاراً آخر. وهذا يسمى "تعويضاً" ويسمح به القانون (RCW 26.23.035(3)). يجوز لي أن أطلب كتابة على صفحة واحدة من هذا الطلب أن يتصل بي قسم دعم الطفل قبل طلب إعادة تغطية المدفوعات عن طريق "التعويض". ويجوز لقسم دعم الطفل الاتصال بي في تاريخ لاحق لطلب الإذن للتعويض أو إشعاري كتابة بأن قسم دعم الطفل يخطط لإعادة تغطية المدفوعات عن طريق التعويض إلا إذا قمت بالرد. عندما يمتلك قسم دعم الطفل السلطة لإعادة تغطية المدفوعات عن طريق التعويض، سيحدث ما يلي:
- أ. يستقطع قسم دعم الطفل نسبة تصل إلى 10 بالمائة من مدفوعات الدعم الحالية في المستقبل.
 - ب. يستقطع قسم دعم الطفل نسبة تصل إلى 100 بالمائة من مدفوعات الدعم التي مضى استحقاقها في المستقبل.
14. يجوز لقسم دعم الطفل اتخاذ إجراءات تحصيل أخرى على نحو ما يسمح به قانون RCW 74.20A.270 لإعادة تغطية المدفوعات الزائدة و/أو المدفوعات المرسلة لي بطريق الخطأ. وهذا يسري حتى بعد أن أتوقف عن تلقي مدفوعات دعم الطفل من خلال قسم دعم الطفل. يختار قسم دعم الطفل هذا الخيار، وسوف يرسل إخطاراً لي. وفي حالة عدم تلقي أي اعتراض، يُسمح لقسم دعم الطفل بـ
- أ - إرسال طلب **استقطاع الدعم** إلى الموظف أو إلى شخص أو منظمة أخرى تمتلك الأصول من أجلي. يتطلب هذا الطلب/الإخطار من الموظف أو الشخص أو المنظمة الأخرى استقطاع مبلغ المدفوعات المرسلة بطريق الخطأ و/أو المبلغ الزائد من الأرباح، والدخل، والأصول.
 - ب - الحجز على ممتلكاتي العقارية والشخصية استيفاءً للدين.
 - ج - استخدام أي وسيلة قانونية لاسترداد أموال قسم دعم الطفل بموجب الفصول 26.09، و26.18، و26.23، و74.20 من قانون ولاية واشنطن المنقح (RCW).
15. يتيح القسم 26.23.110 من قانون ولاية واشنطن المنقح (RCW) لقسم دعم الطفل جمع النفقات الطبية غير المستردة (بما في ذلك المدفوعات المشتركة، والنفقات القابلة للخصم، والأقساط كما هو محدد في القسم 388-14A-1020 قانون ولاية واشنطن الإداري (WAC) والتي يتم تحملها نيابة عن الأطفال في ظروف معينة. يجوز لقسم دعم الطفل إجراء هذا من خلال:
- أ- الحد من الدين المستحق لي.
 - ب- الحد من أي دعم حالي مستحق لي بما لا يزيد عن 50% شهرياً مدة عام أو أقل.
 - ج- رفع دعوى تحصيل جديدة ضدي واستخدام أي وسيلة قانونية لتحصيل أموال قسم دعم الطفل باستثناء تعليق الترخيص.
16. إذا كان طلب الدعم يحتم عليّ تقديم تغطية تأمين صحي، يجوز لقسم دعم الطفل تنفيذ هذا الطلب في حالة طلب الوالد غير الوصي له. قد يتضمن هذا التنفيذ تحديد التزام طبي نقدي للأقساط الشهرية بما لا يتجاوز 25% من التزام دعم الطفل الأساسي كما هو موضح في أوراق العمل لطلب الدعم.
17. قسم دعم الطفل لا يمثلني ولا يمثل الطرف الآخر في طلب دعم طفلي. ولحماية مصالحني، يتعين عليّ الاشتراك في كل جلسات الاستماع أو المثول أمام المحكمة في ما يتعلق بطلب دعم طفلي. إذا لم أحضر أو أشترك في جلسة استماع، يجوز لقاضي القانون الإداري منح أي طلبات من قبل قسم دعم الطفل أو الطرف الآخر إلى طلب دعم طفلي دون إشعار سابق لي.
18. يجوز لقسم دعم الطفل إيداع مدفوعات الدعم مباشرة في حسابي المصرفي من خلال تحويل الأموال إلكترونياً. إذا لم أقم باعتماد الإيداع المباشر، يرسل إلي قسم DCS تلقائياً عن طريق البريد بطاقات خصم لتخزين القيمة تسمى بطاقة دين DCS. وإذا قام قسم DCS بتسجيلي في برنامج بطاقة دين DCS، يقوم قسم DCS بإيداع مدفوعات الدعم الخاصة بي في البطاقة بدلاً من إيداعها في حسابي المصرفي. وفي معظم الحالات، تتوفر مدفوعات الدعم في حسابي المصرفي أو في بطاقة دين DCS في غضون ثلاثة أيام عمل بعد تطبيق قسم DCS لها على الحالة. ويمكن استخدام بطاقة دين DCS في أي مكان يقبل التعامل باستخدام بطاقات الائتمان VISA أو في ماكينات الصراف الآلي (ATM). ولمزيد من المعلومات حول المدفوعات الإلكترونية أو الخيارات الأخرى لتلقي المدفوعات، يمكن الاتصال برقم 800-468-7422 أو الانتقال عبر الإنترنت إلى الموقع www.dshs.wa.gov/esa/division-child-support.
19. يجوز لقسم دعم الطفل إرسال إخطارات مكتوبة إلي بريد الدرجة الأولى. ويجوز إرسال هذه الإخطارات على آخر عنوان معروف لي.

أوافق على:

1. إرسال كل مدفوعات الدعم إلى قسم دعم الطفل والتي أحصل عليها من شخص أو جهة أخرى غير قسم دعم الطفل. أنه يتحتم عليّ إرسال كل المدفوعات إلى قسم دعم الطفل في غضون ثمانية أيام.
2. إعلام قسم دعم الطفل مباشرةً ما إذا كان أطفالي يتلقون أي من المدفوعات التالية (بالنيابة عن الوالد غير الوصي). يجوز للوالد غير الوصي استلام اعتماد مدفوعات الدعم بالنيابة عن استلام الأطفال. قد يطلب منك رد المبلغ المدفوع بقدر زيادة. بوجه عام، يجب على الوصي على الأطفال التقدم لتلك المزايا.
 - أ. ميزة مدفوعة بواسطة إدارة العمل والصناعات أو ميزة تعويض العامل مدفوعة بواسطة مؤمن ذاتي مدفوعة بعد 1 يوليو 1990.
 - ب. ميزة إعالة العجز أو ميزة التقاعد من إدارة الضمان الاجتماعي مدفوعة بعد 1 يوليو 1990.
 - ج. تقسيم المزايا من إدارة شئون المحاربين القدامى في 24 يوليو 2015 أو بعد هذا التاريخ.
3. إعلام قسم دعم الطفل إذا كنت قد طلبت من شخص أو من جهة أخرى أموالاً لي لدعم الطفل.
4. إعلام قسم دعم الطفل في حالة تغيير عنواني أو عنوان أطفالي.
5. إرسال نُسخ إلى قسم دعم الطفل بكل طلبات الدعم التي تعمل على تغيير متطلبات الدعم أو وصاية الأطفال المذكورين في حالتي.

إذا كان لديك استفسارات، اتصل بـ:

DIVISION OF CHILD SUPPORT
PO BOX 11520
TACOMA WA 98411-5520

داخل البلد _____ منطقة الاتصال _____
خارج البلد _____ منطقة الاتصال _____
خدمات الهاتف النصي (TTY/TDD) متاحة لأصحاب الإعاقة الكلامية والسمعية.

تفضل بزيارة موقعنا على الويب وعنوانه: www.dshs.wa.gov/esa/division-child-support

لا يجوز التمييز ضد أي شخص بسبب العرق، أو اللون، أو الأصل، أو العقيدة، أو الدين، أو الجنس، أو العمر، أو الإعاقة عند التوظيف، أو تقديم الخدمات، أو في أي جانب من أنشطة البرنامج. يتوفر هذا النموذج بتنسيقات بديلة عند الطلب.

إفصاح عن معلومات قبل الاستحواذ لبطاقة ReliaCard® الصادرة من بنك U.S. Bank
اسم البرنامج: Washington Division of Child Support (قسم شؤون نفقة إعاله الطفل التابعة لولاية واشنطن)
تاريخ المرجع: يونيو 2017

لديك خيارات في كيفية استلام دفعاتك، بما في ذلك الإيداع المباشر في حسابك المصرفي أو بهذه البطاقة المدفوعة مسبقاً. استفسر من الوكالة التابع عن الخيارات المتاحة لك واختر خيارك.			
الرسم الشهري	لكل عملية شراء	سحب النقود من جهاز الصراف الآلي (ATM)	إضافة رصيد نقدي إلى البطاقة لا ينطبق
\$0 [مجاناً]	\$0 [مجاناً]	\$0 [مجاناً] داخل الشبكة *\$0.99 خارج الشبكة	
الاستفسار عن رصيد الحساب من جهاز الصراف الآلي (ATM) (داخل الشبكة أو خارجها)			
خدمة العملاء (بصفة آليّة أو التحدّث مع أحد الموظفين)		\$0 [مجاناً] لكل مكاملة	
عدم وجود حركة مالية في رصيد الحساب		\$0 [مجاناً]	
نفرض 3 أنواع أخرى من الرسوم. إحداها هو:			
استبدال البطاقة (تسليم عادي أو مستعجل)		\$0 [مجاناً] أو \$15.00	
* يمكن أن يكون هذا الرسم أقل من هذا ويعتمد ذلك على كيفية ومكان استخدام هذه البطاقة. راجع جدول الرسوم المرفق للحصول على طرق مجانية للوصول إلى أموالك ومعلومات عن رصيدك.			
ليس هناك ميزة السحب على المكشوف (Overdraft) / أو استخدام البطاقة كبطاقة ائتمان. أموالك مؤهلة لتأمين FDIC (المؤسسة الفيدرالية للتأمين على الودائع)			
للحصول على معلومات عامة حول الحسابات المدفوعة مسبقاً، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني: cfpb.gov/prepaid . يمكنكم إيجاد التفاصيل والشروط المعنيّة بجميع الرسوم والخدمات في داخل حزمة البطاقة أو الاتصال هاتفياً بالرقم 1-866-363-4136 أو زيارة الموقع الإلكتروني usbankreliacard.com			

جدول الرسوم لبطاقة ReliaCard® الصادرة من بنك U.S. Bank
 اسم البرنامج: Washington Division of Child Support (شعبة شؤون نفقة إعالة الطفل التابعة لولاية واشنطن)
 تاريخ سريان المفعول: مايو، 2018

التفاصيل	المبلغ	جميع [أنواع] الرسوم الحصول على نقود
هذا هو رسماً الذي نفضه على كل معاملة سحب نقود من جهاز الصراف الآلي. يشير مصطلح "داخل الشبكة" (In-Network) إلى شبكات الصراف الآلي (ATM) التابعة لشبكة بنك U.S. Bank أو شبكة MoneyPass®. يمكن إيجاد أماكن أجهزة الصراف الآلي على الموقع الإلكتروني لـ usbank.com/locations أو الموقع الإلكتروني لـ moneypass.com/atm-locator .	\$0 [مجاناً]	سحب النقود من جهاز الصراف الآلي (ATM) (داخل الشبكة)
هذا هو رسماً الذي نفضه على كل معاملة سحب نقود من جهاز الصراف الآلي. يتم التنازل عن هذا الرسم لأول مرتين (2) تسحب بهما النقود من جهاز الصراف الآلي (ATM) لكل مقاصة إلكترونية بين البنوك الأمريكية (ACH)، بما فيه كل من السحوبات من أجهزة الصراف الآلي (ATM) من (خارج الشبكة) والسحوبات من أجهزة الصراف الآلي (ATM) الدولية (خارج الولايات المتحدة الأمريكية). تشير عبارة "خارج الشبكة" (Out-of-Network) إلى جميع أجهزة الصراف الآلي الموجودة خارج شبكات الصراف الآلي (ATM) التابعة لشبكة بنك U.S. Bank أو شبكة MoneyPass®. ويجوز أن يُفرض عليك دفع رسماً من قبل الشركة المشغلة لجهاز الصراف الآلي (ATM) حتى ولو تقم بإكمال معاملة النقود.	\$0.99	سحب النقود من جهاز الصراف الآلي (ATM) (خارج الشبكة)
هذا هو رسماً الذي نفضه عندما تسحب نقود من بطاقتك من أحد موظفي البنك أو من اتحاد الإئتمان التعاوني (Credit Union) التي تقبل Visa®.	\$0 [مجاناً]	سحب النقود من موظفي البنك
معلومات:		
هذا هو الرسم الذي نفضه على كل استفسار. يشير مصطلح "داخل الشبكة" (In-Network) إلى شبكات الصراف الآلي (ATM) التابعة لشبكة بنك U.S. Bank أو شبكة MoneyPass®. يمكن إيجاد أماكن أجهزة الصراف الآلي على الموقع الإلكتروني لـ usbank.com/locations أو الموقع الإلكتروني لـ moneypass.com/atm-locator .	\$0 [مجاناً]	الاستفسار عن رصيد الحساب من جهاز صراف آلي (ATM) من (داخل الشبكة)
هذا هو الرسم الذي نفضه على كل استفسار. يشير مصطلح "خارج الشبكة" (Out-of-Network) إلى جميع أجهزة الصراف الآلي (ATM) الموجودة خارج شبكات الصراف الآلي (ATM) التابعة لشبكة بنك U.S. Bank أو شبكة MoneyPass®. ويجوز أن تدفع رسماً من قبل الشركة المشغلة لجهاز الصراف الآلي (ATM).	\$0 [مجاناً]	الاستفسار عن رصيد الحساب من جهاز صراف آلي (ATM) من (خارج الشبكة)
استخدام بطاقتك خارج الولايات المتحدة		
هذا هو الرسم الذي نفضه عليك عندما تستخدم بطاقتك لشراء مشتريات من تجار في الخارج وسحب النقود من أجهزة الصراف الآلي (ATM) موجودة في الخارج. ويكون الرسم بمثابة نسبة مئوية من مبلغ المعاملة بالدولار، بعد أي تحويل للعملة. علماً أنه تعتبر بعض معاملات التجار وسحب النقود من أجهزة الصراف الآلي (ATM) معاملات خارجية تحت القواعد السارية على الشبكات، حتى ولو كنت موجوداً و/أو كان التجار أو جهاز الصراف الآلي (ATM) موجوداً في الولايات المتحدة، ونحن لا نتحكم بكيفية تصنيف التجار وأجهزة الصراف الآلي (ATM) والمعاملات لهذا الغرض.	2%	المعاملات الدولية
هذا هو الرسم الذي نفضه على كل معاملة سحب نقود من جهاز الصراف الآلي. يتم التنازل عن هذا الرسم للمرتين (2) الأولى لسحب النقود من جهاز الصراف الآلي (ATM) لكل مقاصة إلكترونية بين البنوك الأمريكية (ACH)، بما فيه كل من السحوبات من أجهزة الصراف الآلي (ATM) من (خارج الشبكة) والسحوبات من أجهزة الصراف الآلي (ATM) الدولية. ويجوز أن يُفرض عليك	\$2.50	سحب النقود من أجهزة الصراف الآلي (ATM) الدولية (الموجودة في الخارج)

دفع رسماً من قبل الشركة المشغلة لجهاز الصراف الآلي (ATM) حتى ولو تقيم بإكمال معاملة النقود.		
أخرى		
استبدال البطاقة (بدل ضائع أو تالف)	\$0 [مجانباً]	هذه هو رسماً الذي نفضه عليك لقاء استبدال بطاقة بدل ضائع أو تالف يتم إرسالها إليك بالبريد العادي (الاستلام في مدة تصل إلى 10 أيام عمل).
تسليم مستعجل لاستبدال البطاقة (بدل ضائع أو تالف)	\$15.00	هذه هو رسماً الذي نفضه عليك لقاء تسليم مستعجل (حتى 3 أيام عمل) بالإضافة إلى أي رسوم لاستبدال البطاقة.

أموالك مؤهلة لتأمين FDIC (المؤسسة الفيدرالية للتأمين على الودائع). سيتم الاحتفاظ بأموالك في بنك U.S. Bank National Association، وهي مؤسسة مؤمن عليها من قبل FDIC، وأن الإيداعات في البنك مؤمن عليها بمبلغ يصل إلى 250,000 دولار من قبل FDIC في حالة فشل U.S. Bank. للحصول على مزيد من التفاصيل، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني التالي: fdic.gov/deposit/depositslerepaid.html

ليس هناك ميزة السحب على المكشوف (Overdraft) / أو استخدام البطاقة كبطاقة ائتمان. يمكنك الاتصال بـ Cardholder Services (خدمات أصحاب البطاقات) بالاتصال برقم الهاتف **1-866-363-4136**، أو عبر البريد على العنوان التالي: P.O. Box 551617, Jacksonville, FL 32255 أو الذهاب إلى الموقع الإلكتروني: usbankreliacard.com

للحصول على معلومات عامة حول الحسابات المدفوعة مسبقاً، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني cfpb.gov/prepaid. إذا كانت لديك شكوى بشأن حساب مدفوع مسبقاً، فيرجى الاتصال بـ Consumer Financial Protection Bureau (مكتب حماية المستهلكين للشؤون المالية) على رقم الهاتف 855-411-23721- أو يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني cfpb.gov/complaint.

إن بطاقة ReliaCard® صادرة من قبل بنك U.S. Bank National Association بموجب رخصة من شركة Visa U.S.A. Inc. حقوق النشر محفوظة لعام 2018 لـ U.S. Bank. عضو في FDIC.