

ការទាមទារ DSHS នៃអត្ថប្រយោជន៍ EBT ដែលត្រូវបានលួច: អាហារ

ការលួចយកផលប្រយោជន៍គឺជាបទល្មើស។ យើងសូមលើកទឹកចិត្តឱ្យរាយការណ៍ករណីនេះទៅក្រសួងប៉ូលីសស្តង់ដារមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។ មិនត្រូវការរបាយការណ៍ប៉ូលីសសម្រាប់ការទាមទារនេះទេ។

ការទាមទារអត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបានលួចត្រូវតែរាយការណ៍ទៅ DSHS ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការរកឃើញការបាត់បង់។ ដើម្បីដាក់បណ្តឹងទាមទារសំណង៖

- ហៅទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងសេវាអតិថិជន ដោយមិនគិតប្រាក់តាមលេខ 877-501-2233;
- អញ្ជើញទៅកាន់ Community Services Office (ការិយាល័យសេវាកម្មសហគមន៍) ក្នុងមូលដ្ឋានរបស់អ្នកក្នុងអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការធម្មតា ឬ
- បំពេញ ចុះហត្ថលេខា និងប្រគល់ទម្រង់បែបបទនេះវិញដោយ៖ ផ្ញើទៅកាន់ PO Box 11699, Tacoma WA 98411 ទូរសារទៅ 888-338-7410 ឬប្រើប្រាស់ទម្រង់នៅ Community Services Office (ការិយាល័យសេវាកម្មសហគមន៍) មូលដ្ឋានរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីម៉ោងធ្វើការ។

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ _____ (សូមសរសេរនាមខ្លួន និងនាមត្រកូលរបស់មេគ្រួសារ) សូមរាយការណ៍ថាអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានលួចពីគណនី Electronic Benefits Transfer (ផ្ទេរអត្ថប្រយោជន៍តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក, EBT) របស់ខ្ញុំតាមរយៈការក្លែង ការក្លួន ការបន្លំ ឬការប្រើប្រាស់ក្លែងបន្លំស្រដៀងគ្នា។ **ការក្លែងកាត ការក្លួនកាត និងការក្លែងបន្លំកាតស្រដៀងគ្នាគឺជាការលួចទិន្នន័យកាត និងលេខកូដ PIN ដែលអនុញ្ញាតឱ្យចោរលួចលុយពីគណនី ធ្វើការទិញ និងលក់ព័ត៌មានកាត។**

លេខសម្គាល់អតិថិជនមេគ្រួសារ៖ _____

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតមេគ្រួសារ៖ _____

កាលបរិច្ឆេទដែលខ្ញុំបានរកឃើញថា អត្ថប្រយោជន៍របស់ខ្ញុំត្រូវបានលួច៖ _____

សូមផ្តល់ព័ត៌មានទាំងអស់ដែលអ្នកមានទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ដែលក្លែង ក្លួន ឬបន្លំប្រើ។

កាលបរិច្ឆេទប្រតិបត្តិការ	ឈ្មោះអាជីវកម្មដែលជាកន្លែងដែលមានការក្លែងបន្លំប្រើប្រាស់	អាសយដ្ឋាន	ចំនួនទឹកប្រាក់សម្រាប់អាហារ

តើកាត EBT របស់អ្នកជាកម្មសិទ្ធិរបស់អ្នកគ្រប់ពេលទេ? បាទ/ចាស ទេ

តើអ្នកប្រើគេហទំព័រ EBT ភាគីទីបី ឬកម្មវិធីក្រៅពី ebtEDGE ដែរទេ? បាទ/ចាស ទេ

សេចក្តីប្រកាស និងហត្ថលេខា

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ ក្រោមទោសប្បញ្ញត្តិនៃការភូតកុហកថា ព័ត៌មានដែលបានប្រកាស និងផ្តល់នៅក្នុងការទាមទារអត្ថប្រយោជន៍ EBT ដែលត្រូវបានលួចនេះគឺពិត និងត្រឹមត្រូវតាមចំណេះដឹងរបស់ខ្ញុំ។

- ខ្ញុំមិនបានទទួលផលចំណេញក្នុងរូបភាពណាមួយពីប្រាក់ដែលយកពីគណនីរបស់ខ្ញុំទេ។
- ខ្ញុំយល់ថាការលើកឡើងមិនពិតនៅក្នុងការទាមទារនេះអាចជាការក្លែងបន្លំ ហើយនាំឱ្យមានការដកសិទ្ធិពីកម្មវិធីជាក់ស្តែង ដាក់ពន្ធនាគារ ឬទោសប្បញ្ញត្តិទាំងអស់នេះ។

ហត្ថលេខាមេគ្រួសារ _____ កាលបរិច្ឆេទ _____

អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំវិនាសការផ្ទេររដ្ឋបាល ប្រសិនបើអ្នកជំទាស់នឹងវិធានការរបស់ទីភ្នាក់ងារលើអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។ ស្ថាប័ននេះគឺជាអ្នកផ្តល់ឱកាសស្នើភាពគ្នា។

