

DEMANDE DE SERVICES TANF POUR UNE JEUNE PERSONNE

Les informations demandées dans ce formulaire sont nécessaires pour déterminer si des fonds fédéraux d'assistance temporaire aux familles nécessiteuses (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) peuvent être utilisés pour vous fournir des services. Ce formulaire de demande peut être utilisé par un(e) demandeur(se) de services âgé(e) de moins de 21 ans.

SECTION 1

A. Informations sur le (la) jeune demandeur(se)

1. Nom du (de la) demandeur(se) : _____

Adresse du domicile : _____
(Rue) (Numéro d'appartement)

_____ (Ville) (État) (Code postal)

Numéro de sécurité sociale : _____ Date de naissance : _____
(mois, jour, année)

Numéro de téléphone : _____

SECTION 2 Statut de citoyen(ne)/non-citoyen(ne)

A. Êtes-vous citoyen(ne) des États-Unis ?

- ☐ **Oui.** Si oui, **passer à la section 3.**
- ☐ **Non.** Si non, complétez la rubrique B.

B. Si vous (le [la] jeune demandeur[se]) n'êtes pas citoyen(ne) des États-Unis, consultez la « *Liste des statuts d'immigration* » aux pages 5 et 6 et indiquez-nous le statut qui s'applique à vous. Saisissez le numéro de statut que vous trouverez dans la liste et complétez les informations ci-dessous.

Statut d'immigration (n° 1 à 15) qui s'applique : _____

Numéro de formulaire INS : _____

Numéro d'inscription d'étranger : _____

Date d'entrée aux États-Unis : _____

SECTION 3 Revenus des membres de la famille

A. Bénéficiez-vous (le [la] jeune demandeur[se]) actuellement de prestations au titre d'un ou de plusieurs de ces programmes ?

- ☐ **Oui,** cochez le(s) programme(s) et **passer ensuite à la section 4.**

ASSISTANCE FAMILIALE/ FILET DE SÉCURITÉ	MEDICAID	PROGRAMME D'AIDE ALIMENTAIRE SUPPLÉMENTAIRE (SNAP)	HEAP	SSI

- ☐ **Non,** complétez la rubrique B, page 2.

B. Si vous ne bénéficiez pas actuellement de l'un des programmes énumérés ci-dessus, veuillez nous indiquer les revenus des membres de votre famille.

Indiquez le revenu brut (revenu avant impôts et déductions) de chaque membre de la famille qui vit avec vous. Les membres de la famille comprennent votre mère, votre père, votre belle-mère, votre beau-père, vos frères et sœurs (y compris les demi-frères et sœurs) âgés de moins de 18 ans (ou âgés de 18 ans et poursuivant des études secondaires) et les parents de ces frères et sœurs. Si vous avez un enfant, vous devez inclure cet enfant, ses frères et sœurs et son père ou sa mère. Vous ne devez pas inclure ces personnes si elles ne vivent pas avec vous. Vous ne devez pas inclure d'autres membres de la famille tels que les grands-parents, les oncles ou les tantes. Si vous êtes marié(e), vous devez inclure votre conjoint(e), mais il n'est pas nécessaire d'inclure vos parents ni vos frères et sœurs.

Indiquez toutes les sources de revenus bruts, y compris les salaires, les allocations de sécurité sociale, les prestations d'aide sociale, les pensions alimentaires pour enfants, les pensions alimentaires, etc. reçues et tout autre revenu récurrent d'un membre de la famille. Vous ne devez pas inclure les revenus professionnels (salaires) perçus par vous ou par tout autre membre de la famille âgé de moins de 18 ans (ou de 18 ans et poursuivant des études secondaires), mais vous devez inclure les revenus non professionnels.

	NOM	SOURCE DE REVENUS : SALAIRES, SÉCURITÉ SOCIALE, etc.	MONTANT	PERÇUS (Cochez une case)		
				Annuellement	Mensuellement	Chaque semaine
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

SECTION 4 Notification et signature du (de la) demandeur(se)

La personne qui signe la présente demande peut être invitée à prouver tout ou partie de vos déclarations. Si nous vous demandons de le faire, nous vous indiquerons comment prouver vos déclarations.

Nous demandons le(s) numéro(s) de sécurité sociale parce que toute personne demandant ou recevant des services fédéraux TANF doit nous donner son numéro de sécurité sociale ; les numéros de sécurité sociale sont requis en vertu de la loi fédérale (section 409(a)(4) de la loi Social Security Act) et des réglementations fédérales (45 CFR 264.10). Nous pouvons utiliser le(s) numéro(s) de sécurité sociale pour effectuer des correspondances informatiques avec d'autres programmes afin de prouver que vous bénéficiez de ces programmes (par exemple, le SNAP), pour effectuer une correspondance informatique afin de vérifier d'autres informations sur la demande, ou pour vérifier votre statut d'étranger.

Si vous n'êtes pas d'accord avec les décisions que nous avons prises concernant votre éligibilité aux services TANF, vous pouvez faire réexaminer votre certification par une personne d'un niveau supérieur à celui de la personne qui a pris la première décision.

En signant ce document, je jure, sous peine de parjure, que toutes les déclarations ci-dessus sont vraies à ma connaissance et que je suis disposé(e) à coopérer à toute tentative de vérification des informations fournies.

Signé : _____ Date : _____

Lien avec le (la) demandeur(se) : _____

Si le (la) demandeur(se) vit avec ses parents, un parent ou un autre adulte qui s'occupe de lui/d'elle doit signer ce formulaire pour que la demande soit complète. Le (la) commissaire au Département des services sociaux ou son (sa) représentant(e) doit signer pour les enfants placés en famille d'accueil.

SECTION 5 Formulaire d'examen de la demande de services TANF pour une jeune personne

ÉLÉMENT DE CERTIFICATION	Oui	Non																								
1. Le (la) demandeur(se) est-il (elle) un(e) résident(e) de l'État de New York ?																										
2. Le (la) demandeur(se) est-il (elle) âgé(e) de moins de 21 ans ?																										
3. Le (la) demandeur(se) de services est-il (elle) un(e) citoyen(ne) des États-Unis ou un(e) non-citoyen(ne) remplissant les conditions requises ? Remarque : la documentation du statut de non-citoyen(ne) est requise.																										
4. Le revenu brut actuel combiné des membres de la famille du (de la) demandeur(se) est-il inférieur ou égal à 200 % du seuil de pauvreté fédéral ? (Voir les instructions supplémentaires ci-dessous concernant les options relatives à la période de revenu prise en compte.) _____ Le critère de revenus est satisfait si le (la) demandeur(se) bénéficie d'une assistance familiale, de l'assistance « filet de sécurité », de Medicaid, du SNAP, de l'HEAP ou du SSI ? OU _____ Le critère de revenus est satisfait sur la base d'un calcul du revenu brut combiné pour la taille de la famille du (de la) demandeur(se). Feuille de calcul – Calcul du revenu brut actuel (convertissez tous les revenus en revenus annuels) <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Source</th> <th>Annuellement</th> <th>Mensuellement (x 12 = annuellement)</th> <th>Chaque semaine (x 52 = annuellement) (x 4,333 = mensuellement)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> a. Le revenu brut total est de : _____ \$ par an. b. Soustraire les pensions alimentaires pour enfants versées _____ \$ par an. c. Le revenu brut net pour satisfaire au critère de 200 % est de : _____ \$ par an. (La période doit être la même pour a, b et c) d. Le nombre total de personnes dans la famille est de _____. Comparez le revenu brut combiné (rubrique c) aux 200 % du seuil de pauvreté pour le nombre total de personnes dans la famille de l'individu (rubrique d) afin de déterminer si le revenu est égal ou inférieur au seuil de 200 %. N'incluez que les revenus comptabilisables.	Source	Annuellement	Mensuellement (x 12 = annuellement)	Chaque semaine (x 52 = annuellement) (x 4,333 = mensuellement)	1.				2.				3.				4.				5.					
Source	Annuellement	Mensuellement (x 12 = annuellement)	Chaque semaine (x 52 = annuellement) (x 4,333 = mensuellement)																							
1.																										
2.																										
3.																										
4.																										
5.																										
5. Si le (la) demandeur(se) vit avec ses parents, le parent ou la personne qui s'occupe de lui/d'elle a-t-il (elle) signé le formulaire de certification ? Veuillez noter : Le (la) commissaire au Département des services sociaux ou son (sa) représentant(e) doit signer pour un enfant placé en famille d'accueil.																										

Revenus actuels – Les revenus actuels sont les revenus qui ont été ou devraient être perçus au cours du mois civil de la demande de services TANF et qui devraient se poursuivre au-delà de ce mois.

ou

Si vos revenus du mois civil de la demande sont supérieurs à vos revenus mensuels habituels, vous pouvez fournir des informations basées sur vos revenus annuels (des 12 derniers mois). Ce revenu annuel doit être ajusté pour tenir compte de tout changement de revenu connu ou attendu.

Le revenu brut comprend : salaires, traitements et pourboires provenant du travail ; revenus d'une activité indépendante (après déduction des frais professionnels) ; allocations de sécurité sociale ; aide sociale ; indemnisation du chômage ; indemnisation des accidents du travail ; revenu complémentaire de sécurité (SSI) ; pensions alimentaires pour enfants perçues ; pensions alimentaires perçues ; paiements d'intérêts ; autres revenus récurrents qui ne sont pas exclus ci-dessous.

Revenus exclus : revenus professionnels d'un enfant mineur ; paiements pour l'adoption/la garde d'enfants ; prêts uniques, cadeaux, paiements forfaitaires ou autres revenus non récurrents ; paiements de subventions pour la garde d'enfants.

Décision de certification

- ☐ Le (la) demandeur(se) est certifié(e) pour les services TANF. Tous les points de la page 3 doivent recevoir une réponse positive.
- ☐ Le (la) demandeur(se) n'est pas certifié(e) pour bénéficier des services TANF pour la (les) raison(s) suivante(s) :
- ☐ Le (la) demandeur(se) ne réside pas dans l'État de New York.
 - ☐ Le (la) demandeur(se) n'est pas âgé(e) de moins de 21 ans.
 - ☐ Le (la) demandeur(se) n'est pas un(e) citoyen(ne) américain(e) ou un(e) non-citoyen(ne) remplissant les conditions requises.
 - ☐ Le revenu des membres de la famille est supérieur à 200 % du seuil de pauvreté
 - ☐ Autre (il peut s'agir de n'importe quelle raison, par exemple, la personne a refusé de signer le formulaire ou de révéler son numéro de sécurité sociale.) Précisez la raison ci-dessous.

Signature de l'évaluateur(trice) : _____ Date _____

Agence/organisation : _____

Examen de second niveau

- ♦ Ne remplissez cette section que si la personne effectuant la certification demande le réexamen.
- ♦ Le réexamen doit être effectué par une personne d'un niveau supérieur à celui de la personne qui a effectué l'examen initial.

Les résultats de l'examen de second niveau sont les suivants :

- ☐ Je suis d'accord avec la décision initiale.
- ☐ Je suis en désaccord avec la décision initiale pour la (les) raison(s) suivante(s) : _____

Le résultat de l'examen de second niveau est le suivant :

- ☐ Le (la) demandeur(se) de services est certifié(e) pour bénéficier des services TANF.
- ☐ Le (la) demandeur(se) de services n'est pas certifié(e) pour bénéficier des services TANF.

Signature de la personne
ayant effectué le réexamen : _____ Date : _____

Agence/organisation : _____

STATUT	Date pertinente pour l'éligibilité	Documentation commune
1. Réfugié(e)s	Entrée	I-94 : estampillé "Admitted under Section 207 of the INA" (Admis(e) en vertu de la section 207 de l'INA), "Refugee" (Réfugié(e)), « RE1, RE2, RE3, RE4 » ou I-551 : estampillée « R8-6, RE5, RE6, RE7, RE8 or RE9 » ou I-571 : document de voyage pour réfugiés ou I-688B : document d'autorisation d'emploi portant la mention « 8 C.F.R. § 274a.12(a) (3) » ou I-766 : document d'autorisation d'emploi portant la mention « a3 »
2. Entrant(e)s cubain(e)s/haïtien(ne)s	Statut accordé	I-94 : estampillé "Cuban/Haitian Entrant (status pending)" (Entrant(e) cubain(e)/haïtien(ne) (statut en attente)), "Section 212(d) (5) of the INA" (Section 212(d) (5) de l'INA), "Form I-589 filed" (Formulaire I-589 rempli), ou « CU6 », ou « CU7 » ou I-94 tampon attestant d'une libération conditionnelle en vertu de la section 212(d)(5) de l'INA ou tampon attestant d'une libération conditionnelle aux États-Unis le ou après le 10/10/1980 et preuve raisonnable que le bénéficiaire de la libération conditionnelle est un(e) ressortissant(e) (citoyen[ne]) de Cuba ou d'Haïti ou I-551 : estampillé "CU6, CU7, or CH6" ou Tampon I-551 temporaire dans le passeport étranger. ou Avis ou lettre de l'USCIS indiquant une procédure d'exclusion ou d'expulsion en cours ou Un document de l'USCIS indiquant que la personne a effectué une demande d'asile.
3. Bénéficiaires de l'asile	Statut accordé	I-94 : estampillé "Granted asylum under Section 208 of the INA" (Asile accordé en vertu de la section 208 de l'INA) ou I-551 : estampillé « AS1, AS2, AS3, AS6, AS7, or AS8 » ou I-688B : carte d'autorisation d'emploi portant la mention « 8 C.F.R. § 274a.12(a)(5) » ou I-766 : document d'autorisation d'emploi portant la mention « (a5) » ou Lettre d'accord du bureau en charge de l'asile de l'USCIS ou Ordonnance d'un juge de l'immigration accordant l'asile.
4. Immigrant(e)s amérasien(ne)s	Entrée	I-94 : estampillé « AM1, AM2, AM3, AM6, AM7, or AM8. » Déterminer la date d'entrée à partir de la date d'inspection figurant sur le tampon ; si la date est manquante, l'obtenir sur le formulaire I-551 ou sur le site de l'USCIS ou I-551 : estampillé « AM1, AM2, AM3, AM6, AM7, or AM8 » ou Tampon I-551 temporaire dans le passeport étranger ou I-571 : document de voyage pour réfugiés ou Visa de sortie du territoire vietnamien ou passeport estampillé « AM1, AM2 or AM3 »
5. Suspension de l'expulsion ou de l'éloignement	Statut accordé	I-688B : carte d'autorisation d'emploi portant la mention « 8 C.F.R. § 274a.12(a)(10) » ou I-766 : document d'autorisation d'emploi portant la mention « (a10) » ou Ordonnance du juge de l'immigration indiquant la date à laquelle l'expulsion a été suspendue en vertu de la section 243(h) de l'INA telle qu'elle était en vigueur avant le 1er avril 1997, ou l'éloignement suspendu en vertu de la section 241(b)(3) de l'INA
6. Certain(e)s Hmong ou Laotien(ne)s des hauts plateaux	Statut accordé	I-94 : estampillé "Admitted under Section 207 of the INA" (Admis(e) en vertu de la section 207 de l'INA), "Refugee" (Réfugié(e)), « RE1, RE2, RE3, or RE4 » ou INS I-551 : estampillé « RE5, RE6, RE7, RE8, or RE9 » ou Dispose d'une déclaration écrite sous serment, sous peine de poursuites judiciaires, attestant qu'il/elle était membre d'une tribu Hmong ou Laotien(ne) des hauts plateaux entre le 5 août 1964 et le 7 juillet 1975 ou qu'il (elle) est le (la) conjoint(e) attesté(e)*, la veuve, le veuf ou la personne à charge non mariée d'un membre de la tribu, et Documents prouvant que vous résidez légalement aux États-Unis Les conjoint(e)s divorcé(e)s ne remplissent pas les conditions requises
7. Admis(e) légalement à la résidence permanente (LPR) sans 40 trimestres admissibles	Entré(e) avant le 22 août 1996 Entré(e) le/après le 22 août 1996 et résident(e) aux États-Unis depuis 5 ans ou plus.	I-551 : (carte de résident permanent) ou Tampon I-551 temporaire dans le passeport étranger ou sur I-94, ou I-327 (permis de retour) ou I-181 : memorandum de création de la résidence permanente légale avec tampon d'approbation
8. Ancien(ne) combattant(e), conjoint(e), conjoint(e) survivant(e) non marié(e) et enfant à charge non marié d'un ancien(ne) combattant(e) américain(e) ayant accompli le service actif minimum requis (2 ans)	Statut accordé	Un certificat de décharge (formulaire DD-214) portant la mention « Honorable ». Une décharge "Under Honorable Conditions" (Dans des conditions honorables) n'est pas une "Honorable Discharge" (Décharge honorable) à ces fins. Le bloc « Motif de la séparation » ne doit pas indiquer que le renvoi est dû à l'« extranéité » (alienage) ou à l'absence de citoyenneté américaine

STATUT	Date pertinente pour l'éligibilité	Documentation commune
9. Militaire actif(ve) : service actif ou membre des forces armées en service à temps plein dans l'armée de terre, la marine, l'armée de l'air, le corps des marines ou les garde-côtes, conjoint(e) et enfants	Statut accordé	Carte d'identité militaire (<u>formulaire DD 2</u>) (active) dont la date d'expiration est supérieure à un an à compter de la date de détermination. Si la carte d'identité doit expirer dans un délai d'un an à compter de la date de détermination, utilisez une copie des ordres militaires actuels.
10. Entrant(e) conditionnel(le) (statut accordé aux réfugiés avant 1980)	Entrée	I-94 avec un tampon indiquant une admission en vertu de la section 203(a)(7) de l'INA ou I-688B (carte d'autorisation d'emploi) portant la mention « 274a.12(a)(3) » ou I-766 (document d'autorisation de travail) portant la mention « (a1) » ou « (a3) »
11. Le (la) conjoint(e) ou l'enfant d'un citoyen(ne) américain(e) ou d'un(e) LPR, ou le parent ou l'enfant d'une telle personne, qui obtient un « avis de présomption » de l'USCIS en vertu de la loi sur la violence à l'égard des femmes (Violence Against Women Act, VAWA)	Entré(e) avant le 22 août 1996 Entré(e) le/après le 22 août 1996 et résidant(e) aux États-Unis depuis 5 ans ou plus.	I-797 (avis d'action) indiquant la recevabilité de la présomption d'une auto-demande I-360 en vertu de la section 204(a)(1)(A) (iii) ou (iv) de l'INA ; ou Section 204(a)(1)(iii)(B) (i) ou (iii) de l'INA
12. Victime de la traite des êtres humains	Entrée	Document de certification (pour les adultes) ou lettre d'éligibilité (pour les enfants) du Bureau de réinsertion des réfugiés (Office of Refugee Resettlement, ORR) ; appeler le 1-866-401-5510 pour vérification ou I-94 codé T1, T2, T3, T4 ou T5 indiquant l'admission au titre de la section 212(d)(5) de l'INA si le statut a été accordé pour au moins un an
13. Libération conditionnelle (pour au moins un an) (non-citoyen[ne]s autorisé[s] à entrer aux États-Unis pour des raisons humanitaires ou d'intérêt public)	Résidant légalement aux États-Unis le 22 août 1996 Entré(e) le/après le 22 août 1996 et résidant(e) aux États-Unis depuis 5 ans ou plus.	I-94 avec la mention "Paroled pursuant to Section 212(d)(5)" (Libération conditionnelle en vertu de l'article 212(d)(5)) ou "parole" (libération conditionnelle) ou « PIP » avec la date d'entrée et la date d'expiration indiquant un an ou I-688B portant la mention « 8 CFR section 274a 12(a)(4) ou 274(a) 12(c)(11) » ou I-766 portant la mention « C11 » ou A4, et I-94 indiquant que la personne concernée a été admise pour au moins un an
14. Indien(ne) d'Amérique du Nord né(e) au Canada	S.O.	I-551 : (carte de résident permanent) : estampillé « S1-3 », tampon temporaire I-551 dans un passeport canadien ou I-94 : estampillé « S1-3 » ou Document tribal certifiant au moins 50 % de sang amérindien, conformément à la section 289 de l'INA ou membre attesté d'une tribu reconnue par le gouvernement fédéral et dossiers scolaires, ou certificat de naissance ou de baptême délivré dans une réserve, ou autre preuve satisfaisante de la naissance au Canada
15. Membre d'une tribu reconnue par le gouvernement fédéral, né(e) en dehors des États-Unis.	S.O.	Carte de membre ou autre document tribal démontrant l'appartenance à une tribu indienne reconnue par le gouvernement fédéral en vertu de la section 4(e) de la loi Indian Self-Determination and Education Assistance Act