

ניו יארק סטעיט OTDA סטעיט סופלעמענט פראגראם

איינקונפט באשטעטיגונג בויגן

פערוואן ID נומער	מיטעלע איניציאל	ערשטע נאמען	SSP דערהאלטער לעצטע נאמען
דעזיגנירטע פארשטייער נאמען (אויב נוגע)			

ווער פולט אויס דעם בויגן?
☐ SSP דערהאלטער ☐ דעזיגנירטע פארשטייער ☐ אנדערע _____
 ענטפערט אלע ווייטערדיגע פראגעס ווי נוגע צום SSP דערהאלטער. ביטע לייגט צו א באזונדערע שטיקל פאפיר אויב איר דארפט נאך פלאץ.

טייל 1: פארדינטע איינקונפט

איינער אין אייער פאמיליע (איר, אייער מאן/ווייב און/אדער אייער קינדער) ארבעט יעצט אדער ארבעט סעזאניש?
☐ יא, פולט אויס דעם אפטיילונג. ☐ ניין, גייט צו אפטיילונג 2.

רעכנט אריין אייער עלטערן(ס) איינקונפט אויב איר זענט אונטער 18 אדער אויב איר זענט אונטער 22, נישט פארהייראט, און זענט א פול-טיים סטודענט.

נאמען פון דער מענטש וואס ארבעט: _____

ארבעטסגעבער #1: נאמען _____

סארט ארבעט (צייכנט אלע וואס זענען נוגע): ☐ פול-טיים ☐ פארט-טיים ☐ זעלבסט-עמפלויד ☐ בייטאג ארבעט
☐ סעזאנישע יערליכע געהאלט \$ _____ ☐ שעלטער'טע ווארקשאפ יערליכע געהאלט \$ _____
 צאל שטונדן געארבעט פער וואך _____ וועכנליכע באצאלט איידער דעמאקשינס \$ _____
 דאטום ארבעט האט זיך אנגעהויבן _____ דאטום ארבעט האט זיך געענדיגט _____ (אויב ארבעט נאך, שרייבט N/A).

נאמען פון דער מענטש וואס ארבעט: _____

ארבעטסגעבער #2: נאמען _____

סארט ארבעט (צייכנט אלע וואס זענען נוגע): ☐ פול-טיים ☐ פארט-טיים ☐ זעלבסט-עמפלויד ☐ בייטאג ארבעט
☐ סעזאנישע יערליכע געהאלט \$ _____ ☐ שעלטער'טע ווארקשאפ יערליכע געהאלט \$ _____
 צאל שטונדן געארבעט פער וואך _____ וועכנליכע באצאלט איידער דעמאקשינס \$ _____
 דאטום ארבעט האט זיך אנגעהויבן _____ דאטום ארבעט האט זיך געענדיגט _____ (אויב ארבעט נאך, שרייבט N/A).

אויב איר האט מער ארבעטסגעבערס, ביטע לייגט צו א באזונדערע שטיקל פאפיר.

אויב איר זענט בלינד אדער דיסעמילד און האט אויסגאבעס וואס איר צאלט כדי צו קענען ארבעטן, ביטע שרייבט די סארט אויסגאבע און די מאנאטליכע סומע:

טייל 2: אומפארדינטע איינקונפט

איינער אין אייער פאמיליע (איר, אייער מאן/ווייב און/אדער אייער קינדער) האט אן אנדערע איינקונפט, **אריינגערעכנט רענטאל איינקונפט?** ☐ יא, פולט אויס דעם אפטיילונג. ☐ ניין, גייט צו אפטיילונג 3.

רעכנט אריין אייער עלטערן(ס) איינקונפט אויב איר זענט אונטער 18 אדער אויב איר זענט אונטער 22, נישט פארהייראט, און זענט א פול-טיים סטודענט.

אמפארדינטע איינקונפט סארטן - רעכענט אריין אבער זענען נישט באגרעניצט צו:

* סופלעמענטעל סעקיווריטי איינקונפט (SSI) סאושעל סעקיווריטי דיסאביליטי אדער ריטייערמענט (מאנאטליכע סומע איר באקומט מיט די מעדיקעיר פרימיום)	* טשיילד סופארט און אלימאני באקומען
* סאושעל סעקיווריטי איבערלעבער'ס בענעפיטן	* ארבעטסלאזיקייט אינשורענס
* סטעיט דיסאביליטי בענעפיטן	* ארבעטער'ס פארגוטיגונג
* וועטעראן'ס בענעפיטן	* אינטערעסט, דיווידענד אדער CD איינקונפט
* מיליטערישע אויסטיילונג	* רועלטיס אדער ליעסעס (מינעראל, פאשן, אדג.)
* פענסיעס, ריטייערמענט אדער K401 איינקונפט	* צייטווייליגע הילף
* רענטאל איינקונפט	* רעילראד (באנען) ריטייערמענט אדער
* זעלבסט עמפלויעמענט איינקונפט	* דיסאביליטי
	* אנדערע (ביטע שילדערן אונטן)

ווער באקומט די איינקונפט?	פארבינדונג	סארט איינקונפט (פון ליסטע אויבן)	מקור פון איינקונפט	דאטום וואס איינקונפט איז באקומען געווארן (יאר/מאנאט צו יאר/מאנאט)	מאנאטליכע סומע באקומען

טייל 3: אין-קיינד (In-Kind) איינקונפט

1. איז דא איינער וואס איז נישט אויסגערעכנט אין אפטיילונג 4 וואס געבט פאר איין אדער אייער מאן/ווייב געלט, עסן, אן אומזיסטע פלאץ צו וואוינען אדער העלפט מיט באצאלן די בילס? ☐ יא, פולט אויס דעם אפטיילונג. ☐ ניין, גייט צו אפטיילונג 4.

סארט הילף	ווי אפט באקומט איר די הילף	צאל הילף

2. וואס איז די מעסיגע סך הכל מאנאטליכע סומע פון די פאלגנדע הויזגעזונד אויסגאבעס: מארגעדזש/רענט, פראפערטי אינשורענס, פראפערטי שטייערן, הייצונג גאז, עלעקטריציטעט, גאז, וואסער, סעווער, און מיסט אפקערונג?

\$ _____

3. וואס איז די מעסיגע סך הכל מאנאטליכע קעש ביישטייערונג צו די הויזגעזונד אויסגאבעס?

\$ _____

אפטיילונג 4: הויזגעזונד אינפארמאציע

ביטע רעכנט אויס פאמיליע מיטגלידער וואס וואוינען אין אייער הויזגעזונד (אריינגערעכנט אייער מאן/ווייב, עלטערן, קינדער און ספאנסאר, אויב נוגע).

נאמען ערשטע, מיטל אינישעל, לעצטע	וואס איז דער מענטש'ס פארבינדונג מיט אייך?	געבורט דאטום (יאר, טאג, מאנאט)	סאושעל סעקיוריטי נומער	איז דער מענטש אין שולע, קלאסן קינדערגארטן-12?	איז דער מענטש אין קאלעדזש?
				יא ☐ ביין ☐	יא ☐ ביין ☐
				יא ☐ ביין ☐	יא ☐ ביין ☐
				יא ☐ ביין ☐	יא ☐ ביין ☐
				יא ☐ ביין ☐	יא ☐ ביין ☐
				יא ☐ ביין ☐	יא ☐ ביין ☐
				יא ☐ ביין ☐	יא ☐ ביין ☐
				יא ☐ ביין ☐	יא ☐ ביין ☐
				יא ☐ ביין ☐	יא ☐ ביין ☐

טייל 5: באשטעטיגונג

איך באשטעטיג אז די אינפארמאציע וואס איך האב געגעבן איז ריכטיג און קראנט.

אונטערשריפט פון אפליקאנט/דערהאלטער/דעזיגנירטע פארשטייער	דאטום
אונטערשריפט פון מאן/ווייב	דאטום

*דעזיגנירטע פארשטייער מוז זיין אויפ'ן פייל מיט ניו יארק SSP כדי צו אונטערשרייבן פאר'ן דערהאלטער.

אויב איר שיקט נישט צוריק די אויסגעפולטע בויגן(ס) ביז 30 טעג פון די דאטום פון דעם בריוו, קענען אייערע SSP בענעפיטן ווערן אפעקטירט.

אויב איר דארפט הילף מיטן אויספולן די בויגן(ס), אדער האט פראגעס, ביטע רופט אונז טאל-פריי אויף 1-(855)-488-0541.

ביטע שיקט צוריק די געפאדערטע אינפארמאציע:

NYS OTDA
State Supplement Program
PO Box 1740
Albany, New York 12201

אויף פאסט צו:

otda.sm.ssp@otda.ny.gov דורך אימעיל צו:

אדער דורך פאקס צו: 518-486-3459