VIRGINIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

VIRGINIA SUN BUCKS

Virginia SUN Bucks کوکن یک درخواست

زیادہ اہلیت کے حامل بچوں کوکسی درخواست کے بغ ری اس صورت م ری خود بخود منظوری حاصل ہو جا ےئ گ یک اگر:

- آپ کے ب ےچ ےن اسکول م ںی مفت یاکم قیمت والے کھا ےن کے ل ےئ درخواست دی ےہ اور حاصل کر رہا ےہ یا
- آپ کی فیملی SNAP, TANF، م ںی رشکت کر یت ےہ یا آمد ےت پر مب ےن طبی معاونت کے پروگرام کے ل ئ اہل قرار پا یت ےہ

مرحلہ 1 ہم ری اپ ےن بارے م ری تھوڑا سا بتائ ری۔

آپ کے نام کا پہلا حصہ:		آپ کے نام کا درمیا ےن حصہ:		آپ کے نام کا آخری حصہ:	

اختیاری - آپ کی سوشل سکیور یٹ # کے آخری 4 ہندسے:		اختیاری - آپ کی تاری••••خ پیدائش)MM/DD/YY(:		ای میل:	
گھرکا فون:		سیل فون:		دوسرا فون:	

موجودہ رہائ رش پتہ:		شہر:		ریاست:		زپ:	
ڈاک کا پتہ:		شہر:		ریاست:		زپ:	

اگر آپ کا موجودہ پتہ اور ڈاک کا پتہ ایک ہی ےہ تو "ڈاک کے پ یت" کو خالی چھوڑ دیں

مرحلہ 2 ہم ری ان بچوں کے بارے م ری تھوڑا سا بتائ ری جن کے ل ےئ آپ درخواست دے ر ےہ ہ ری۔

ہر طالب علم کا نام جلی حروف م ںی لکھ ںی:)پہلا، درمیا ےن حرف، آخری(	ان کا اسکول ڈویژن:	ان کا اسکول:	ان کی طالب علم کی ID:	ان کی سالگرہ:)MM/DD/YY(	ان کی سوشل سکیور یٹ # کے آخری 4 ہندسے	قابل اطلاق خانوں کو نشان زد کریں اگرکو ےئ ہ ںی: رضاعی، ین گھر، مہاجر، فرار			
مثلاً: ایمیلی ایم)Emily M. اسمتھ)Smith(	اسمتھ کاؤن یٹ پبلک اسکولز	ماریون سن ےئ پا ےٹ	11111	05/07/11	1234	رضاعی	ین گھر	مہاجر	فرار

مرحلہ 3 ہم ری اپ ےن گھر کے بارے م ری تھوڑا سا بتائ ری۔

آپ کے گھر م ںی لوگوں کی کل تعداد:	

اپ ےٹ گھرم ںی رہ ےت والے تمام بالغ افراد اور بچوں کی گن ین کریں، چا ےہ آپ سب رشتہ دار نہ بھی ہوں۔ ہر ان لوگوں کا ایک گروپ ہوتا ےہ جو ایک ساتھ رہ یت اور عام طور پرایک ساتھ کھانا خرید ںی اور تیارکر یت ہ ںی۔"

ذیل م ںی د ےی گ ےئ چارٹ کو استعمال کریں تاکہ ہم ںی اس بارے م ںی بتا سک ںی کہ آپ کے گھرم ںی ہر بالغ فرد کت ےن رقم کماتا ےہ یا وصول کرتا ےہ۔ "کام سے" کے سیکشن م ںی کمپ ےن کے ل ںی کام کر ےت، ذا یت کاروبار، یاکن بٹیک ںی کے طور پرکام مکمل کر ےت سے حاصل ہو ےت والی رقم شامل ہو ےت چاہ نت۔ مثالوں م ںی ٹ ےی کی ےئ چلانا، Uber یا DoorDash کے ل ںی گاڑی چلانا، یا ریٹیل م ںی کام کرنا شامل ےہ۔ وہ سیکشن جس م ںی "بچوں کی معاونت، نان نف ےق اور دیگر فوائد" کے حوالے ہ ںی اس م ںی ین روزگار کے فوائد، سابقہ فوجیوں کے فوائد، اور نقد امدادکی دیگر اقسام شامل ہو یت ہ ںی جو آپ ریاست یا مقامی حکومت سے وصول کر سک ہ ںی۔ وہ سیکشن جس م ںی "پنشن، ریٹائرمنٹ، اور دیگرتمام ذرائع آمدت" کے حوالے ہ ںی اس م ںی ریٹائرمنٹ کے فوائد، معذوری کے فوائد، شماہ کاریاں، اورکوت بھی دیگر نقد ادائیگیاں شامل ہ ںی جو آپ باقاعدگی سے وصول کرت ہ ںی۔ تمام آمدت کی ماہانہ اور ٹیکسوں کی کٹوت سے پہلے رپورٹ کی جات چاہ نت۔ یہ رقم آپ کے بینک اکاؤنٹ م ںی ظاہرہو ےت والی رقم سے زیادہ ہو ےت چاہ نت۔ اگرکو ےئ فردکو ےئ رقم نہ ںی کماتا، تو ہرسیکشن م ںی $0 لکھ ںی۔

ہر بالغ فرد کا نام جلی حروف م ںی لکھ ںی:)پہلا، درمیا ےن حرف، آخری(	وہ ہر ماہ ٹیکسوں کی کٹو یت سے پہلے کام سے کت ےن رقم کما ےت ہ ںی؟	وہ ہر ماہ ٹیکسوں کی کٹو یت سے پہلے بچوں کی معاونت، نان نفقہ یا دیگر فوائد سے کت ےن رقم وصول کر یت ہ ںی؟	وہ ہر ماہ ٹیکسوں کی کٹو یت سے پہلے پینشن، ریٹائرمنٹ اور دیگر تمام ذرائع سے کت ےن رقم کما ےت ہ ںی؟
مثال: اسٹیفن آر اسمتھ)Stephen R. Smith(	1800$	0$	150$

ف ےی بعض الأحيان يمكن للأطفال كسب المال أو تلقيه. أدخل المبلغ الإجما ےلی للمال الذي يكسبه الأطفال أو يحصلون عليه كل شهر **قبل** خصم الضرائب .

آپ کے ب ےچ ہر ماہ ٹیکس کی کٹو یت سے پہلے کت ےن رقم کما ےت ہ ںی؟	

مرحله 4 — ختیاری: ہم ری اپ ےن خاندان کے ڈیموگرافکس کے بارے م ری تھوڑا سا بتائ ری۔

قومیت:	ہسپانوی یا لاطی ےن		ہسپانوی یا لاطی ےن نہ ہی

نسل:	
امریکی انڈین یا الاسکا کے مقامی باشندے	
ایشیا ےت	
سیاہ فام یا افری یف نژاد امریکی	
مقامی ہوا ےت یا دیگر بحر الکاہل کے جزیرے کے باشندے	
سفید فام	
دیگر	

براہ کرم نوٹ کریں، یہ سیکشن اختیاری ےہ۔ VDSS آپ کے بچوں کی نسل اور قومیت کے بارے م ہی معلومات طلب کر ےت کا پابند ےہ۔ یہ معلومات اہم ےہ اور اس بات کو یقی ےن بنا ےن م ہی مددگار ےہ کہ ہم بھرپور انداز م ہی اپن کمیونٹ کی خدمت کر رہے ہ ہی۔ اس سیکشن کا جواب دینا اختیاری ےہ اور اس پروگرام کے ل ہئ آپ کے بچوں کی اہلیت کو متاثر نہ ہی کرتا۔

علاوہ ازیں، Virginia SUN Bucks م ہی رشکت کر ےت سے موجودہ یا مستقبل کی امیگریشن کی حیثیت پرکو ےت اثر نہ ہی پڑے گا۔

مرحله 5 — اپ ےن درخواست پر دستخط کریں اور تصدیق کریں۔

ذیل م ہی دستخط کرتے سے آپ یہ عہد کرت ہ ہی کہ اس درخواست م ہی دی گن تمام معلومات درست ہ ہی اور تمام آمدت ظاہرکی گ ےن نشاندہی بھی کی ہے ہ ہی کہ آپ سمجھ یت ہ ہی کہ یہ معلومات وفا یف فنڈز کی وصولی کے سلسلے م ہی دی گن ہ ہئ، اور یہ کہ ریاسن افسران آپ کی فراہم کردہ معلومات کی تصدیق کرسک ہ ہی۔ آپ اس بات سے واقف ہ ہی کہ اگر آپ ےن ارادتا غلط معلومات دی ہ ہی، تو آپ کے ب ےچ اس فائدے سے محروم ہوسک ہئ ہ ہی اور آپ کے خلاف قابل اطلاق ریاس ین اور وفا یف قانون کے تحت قانو ےت کارروا ےت کی جا سک ین ےہ۔

کیا آپ فہرست م ہی شامل بچوں کے قانو ےت والد/والدہ یا شہرست ہ ہی؟	ہاں		نہ ہی	
کیا آپ وعدہ کر یت ہ ہی کہ معلومات درست ہ ہی اور تمام آمد ےت رپورٹ کی گ ےن ےہ؟	ہاں		نہ ہی	
آپ کے دستخط:		آج کی تاری●●●●خ:		

اس پروگرام کے بارے م ہی مزید معلومات virginiasunbucks.com پر ملاحظہ کی جا سک ین ہ ہی۔

مکمل درخواست ری بذریعہ ڈاک یہاں ارسال کریں:

Virginia Department of Social Services
Attn: Virginia SUN Bucks
5600 Cox Road
.Glen Allen, VA, 23060

قانون برا ےت وفا یف شہری حقوق اور امریکی (.U.S) محکمہ زراعت)USDA(کے شہری حقوق کے ضوابط اور پالیس ں ےئ کے مطابق، اس ادارے کو نسل، رنگ، قومی اصل، جنس)بشمول صن ےف شناخت اور جنس رجحان(، معذوری، عمر، یا سابقہ شہری حقوق کی شگرمی پر انتقام یا انتقامی کارروا ےت کی بنیاد پر امتیازکر ےت سے منع کیا گیا ےہ۔

پروگرام کی معلومات انگریزی کے علاوہ دوسی زبانوں م ہی بھی دستیاب ہو سک ین ےہ۔ معذور افراد جنہ ہی پروگرام کی معلومات حاصل کر ےت کے ل ےئ مواصلت کے متبادل ذرائع)مثلا، بریل، بڑے پرنٹ، آڈیو ٹیپ، امریکی اشار یت زبان(درکار ہوں، انہ ہی پروگرام کا انتظام کر ےت والی ذمہ دار ریاس ین یا مقامی ایجنش سے یا USDA کے TARGET سین ئ سے 2600-720 (202))آواز اورTTY(پر رابطہ کرنا چاہ نت یا وفا یف ریلے شوس)Federal Relay Service(کے ذریع USDA سے 877-8339 (800) پر رابطہ کرنا چاہ نت۔

پروگرام کے متعلق امتیازی سلوک کی شکایت درج کروا ےت کے ل ہئ، شکایت کنندہ کو AD-3027 فارم مکمل کرنا چاہ نت، جو USDA پروگرام کے متعلق امتیازی سلوک کی شکایت کا فارم ےہ جسے آن لائن یہاں پر:https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf، کش بھی USDA کے دف ئ سے،)866(632-9992 پرکال کر کے، یا USDA کے نام ایک خط لکھ کر حاصل کیا جا سکتا ےہ۔ خط م ہی شکایت کنندہ کا نام، پتہ، ٹیلیفون نم ئ اور مبینہ امتیازی کارروا ےت کی تحریری تفصیل معقول تفصیل م ہی شامل ہو ےت چاہ نت تاکہ اسسٹنٹ سکری ئی برا ےت شہری حقوق)ASCR(کو شہری حقوق کی مبینہ خلاف ورزی کی نوعیت اور تاری●●●●خ کے بارے م ہی مطلع کیا جا سکے۔ مکمل شدہ AD-3027 فارم یا خط USDA کو بذریعہ ڈاک جمع کروانا ےضوری ےہ: US Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW Washington, DC 20250-9410 یا 256-1665 (833) پر یا 690-7442 (202) پر فیکس کریں یا اس پر ای میل کریں: program.intake@usda.gov