

طلب معلومات

المقاطعة _____

الاسم _____ رقم نظام مراقبة سلامة برنامج المؤسسات التجارية

نحن نقوم بمراجعة حالة اشتراكك في برنامج خدمات الطعام والتغذية للتحقق من إصدار إعانات بمبلغ زائد. بسبب هذه المراجعة، فإننا نطلب منك تقديم الإثبات المطلوب أدناه. لا يجب عليك الحضور إلى الوكالة أو تقديم هذه المعلومات إذا لم ترغب في ذلك. سوف يستمر التحقيق مع أو دون تعاونك. لن يؤثر التخلف عن تقديم هذه المعلومات على خدمات الطعام والتغذية الحالية التي تتلقاها إلا إذا استلمت إخطاراً مستقلاً من الموظف المسؤول عن حالتك فيما يخص إعاناتك الحالية.

يُرجى الرد بحلول _____.

_____ إيصالات الأجر من _____ لفترة _____ السابقة.

_____ إثبات على المكان الذي تقيم فيه.

_____ أسماء، وعناوين، وأرقام هواتف فردين يعرفان مكان إقامتك ومن يقيم في منزلك.

_____ كشف حساب بنكي أو دفتر بنكي لكافة الحسابات البنكية.

_____ الرصيد الحالي للأسهم/ السندات، وصناديق الائتمان، والصناديق التعاونية، وحسابات تقاعد فردية.

_____ سنة إنتاج، وطراز، وموديل كافة المركبات التي تملكها أو يملكها أي من الأفراد المقيمين في منزلك.

_____ النماذج الضريبية الخاصة بك التي توضح دخل المهنة الحرة أو المزرعة لسنة _____.

_____ سجلات توضح الدخل الذي تستلمه من "الأعمال الوقتية".

_____ إثبات على دخل آخر من _____.

_____ إثبات على نفقة طفل مدفوعة و/ أو مستلمة.

_____ إثبات على مبلغ الإيجار ومن يدفع الإيجار.

_____ إيصال أو كشف من مقدم رعاية الطفل لأجل _____.

_____ أخرى

يُرفق مطروف معنون ذاتياً لراحتك.

يُرجى الاتصال بي على رقم (_____) إذا ساورتك أي أسئلة.

المحقق _____ التاريخ _____