

HOJA DE TRABAJO (APPLICATION WORKSHEET)

Numero de ID NC FAST: _____ **Nombre en Caso:** _____

Comience desde el paso 1 hasta el 28. Siga los pasos en orden. Use procedimientos de redondeo estándar de dos puntos decimales (centavos) con excepción donde las instrucciones lo especifican de otra manera. Señalado por (\$0.00). Ejemplo de procedimiento de redondeo estándar: \$1.235 se redondea a \$1.24, \$1.234 se redondea a \$1.23. A excepción de la línea 3, si le resulta un número negativo después de hacer la sustracción, escriba cero. Asegúrese de seguir todas las instrucciones. Cuando "brinque" líneas a secciones, márkelas con "NA" (No Aplicable).

Redondee cada total final que termine en 1 a 49 centavos y redondee cada total final que termine en 50 centavos a 99 centavos. UNIDADES FAMILIARES CATEGORICAMENTE ELEGIBLES PARA SERVICIOS DE ALIMENTOS Y NUTRICION (FNSU). Se aplican regulaciones especiales a estos FNSU. No aplique en ingreso bruto en la línea 11 o el ingreso neto en la línea 25. Una Unidad Familiar de una o dos personas no será terminada si la cantidad del beneficio es menos de \$1 pero recibirá el beneficio mínimo de \$16. Una Unidad Familiar de tres o más personas será terminada si el beneficio es menos de \$1.

Ingreso por Auto-empleo

(Persona que trabaja)	(Fuente de Ingresos)	(Ingreso Bruto Mensual)
_____	_____	\$ _____
_____	_____	\$ _____
1.	Ingreso bruto mensual por Auto-empleo.	\$ _____
2.	Reste los gastos de operación.	\$ _____
3.	Ingreso neto mensual antes de impuestos.	\$ _____

NOTA: Si usted trabaja para usted mismo como granjero y Y la línea 3 resulta una cantidad negativa (pérdida) escriba la pérdida en la línea 10.

NOTA: Si es un "Ingreso No-Ganado", escríbalo en la Sección de "Ingreso No-Ganado". No lo sume a línea 4

Sueldos, Salarios u otro ingreso por empleo

_____	_____	\$ _____
_____	_____	\$ _____
_____	_____	\$ _____
4.	Suma línea 3 y todos los sueldos y salarios.	\$ _____

Quando calcule el ingreso mensual redondéelo a centavos.

Ejemplo: $\$100.33 + \$100.34 = 100.67 / 2 = \$100.335$
 Redondeado a \$100.34
 $\$100.34 \times 2.15 = \215.731 redondeado a \$215.73

Donaciones para educación, becas o préstamos educativos

_____	_____	\$ _____
_____	_____	\$ _____
5.	Ingresos por donaciones, becas o préstamos para educación.	\$ _____
6.	Entre costos de educación y otras cuotas.	\$ _____
7.	Reste la línea 6 de la 5.	\$ _____
8.	Suma líneas 4 y 7.	\$ _____

Ingreso No-Ganado

_____	_____	\$ _____
_____	_____	\$ _____
9.	Suma línea 8 e Ingreso No-Ganado.	\$ _____
10.	Entre pérdida de Granja de línea 3.	\$ _____
11.	Reste Línea 10 de 9.	\$ _____
12.	Si la Unidad Familiar está bajo el límite de ingreso, el resultado es ingreso bruto contable.	\$ _____
13.	Multiplique la línea 4 por 20%. Entre el resultado aquí.	\$ _____
14.	Entre la deducción estándar.	\$ _____

NOTA: No cuente ingreso excluido.

NOTA: Excepto para una FNSU con una persona anciana o deshabilitada, si la cantidad en la línea 11 es más que el límite bruto de ingreso, termine el caso. Si es menos del límite continúe en línea 12.

Límite Bruto = \$ _____
 Ejemplo: $\$100.33 \times .20 = \20.066 redondeado a \$20.07

Gastos Médicos

Servicios Médicos o Dentales	_____	\$ _____
Hospital, Cuidado en Institución	_____	\$ _____
Pagos de Seguro o Medicare	_____	\$ _____
Medicamentos prescritos	_____	\$ _____
Dentaduras, Equipo de Audición, Anteojos	_____	\$ _____
Costos de transportación	_____	\$ _____
Asistente o enfermera	_____	\$ _____
Otro (Especifique)	_____	\$ _____
15.	Total de Gastos Médicos	\$ _____
16.	Entre la cantidad límite.	\$ _____
17.	Reste la línea 16 de línea 15.	\$ _____
	El resultado es el gasto medico permisible.	\$ _____

NOTA: Ancianos y deshabilitados. Si no hay miembros En su FNSU autorizados para esta deducción, vaya a la línea 17 y entre 0.

- 18. Entre costos por cuidado de dependientes. \$ _____ (13) _____
- 19. Entre pagos obligados de child support.(manutención infantil) \$ _____ (14) _____
- 20. Sume las líneas 13, 14, 17, 18, 19, y entre el total. (17) _____
\$ _____ (18) _____
- 21. Reste la línea 20 de la línea 12.
El resultado es el ingreso después de deducciones, excepto vivienda. \$ _____ (19) _____

Costos de vivienda

NOTA: Use el estándar adecuado de Servicios públicos. No se permiten gastos de Servicios públicos a excepción de gastos de instalación Hechos por la compañía y mantenimiento de Pozos y tanques sépticos.

- Renta o Hipoteca \$ _____
- Impuesto y Seguro \$ _____
- Total de Servicios Públicos Estándar \$ _____
 - Teléfono (Tarifa básica) \$ _____
 - Electricidad \$ _____
 - Gas \$ _____
 - Aceite combustible \$ _____
 - Agua y Drenaje \$ _____
 - Basura \$ _____
 - Instalación de Servicios Públicos (Utilities) \$ _____
 - Otro (Especifique) \$ _____
- 22. Total costos de vivienda \$ _____
- 23. Divida la línea 21 entre 2, y entre el resultado. \$ _____
- 24. Reste la línea 23 de la línea 22.
El resultado es el exceso de costos de vivienda. \$ _____

Límite de exceso de costo de vivienda = _____
(Sin una persona específica en la unidad FNS)

Ingreso Neto Mensual

NOTA: Si la cantidad en la línea 25 es más que el Límite de Ingreso Net de Elegibilidad. Termine el caso. Si es menos que el límite, vaya a la línea 26 o vaya hasta la línea 28 y entre la cantidad de la tabla de expedición.

- 25. Reste la línea 24 de la línea 21, **pero no reste más del límite de costos de vivienda cuando sea aplicable.**
El resultado es el ingreso neto mensual. \$ _____

Nivel de Asignación (Allotment)

NOTA: Si la unidad FNS tiene 3 miembros o más y la Cantidad en la línea 28 es cero o un numero negativo, termine el caso.

- 26. Entre el beneficio máximo de acuerdo al tamaño del FNSU. _____
- 27. Multiplique la línea 25 por 30% y entre el resultado. \$ _____
- 28. Reste la línea 27 de la 26. Si la FNSU Tiene más de 2 miembros y el resultado es menos
El resultado es el beneficio mensual. \$ _____

Línea 28: redondee este cálculo al dólar.
Ejemplo: \$192 - \$30.10 = \$161.90
redondee a \$161..

Espacio de Trabajo-Prorateo de Asignación

- a. Total de días en el mes _____
- b. Día del mes de la solicitud. Ponga 30 si solicita el día 31 del mes _____
- c. Reste la línea b de la línea a. _____
- d. Multiplique la línea b por la cantidad mensual del beneficio (línea 28). Entre el resultado. _____
- e. Divida la cantidad en la línea d entre 30. Redondee reduciendo centavos.
El resultado es el beneficio prorrateado. \$ _____

NOTA: No se dan Beneficios prorrateados menores De \$10. El beneficio mínimo de \$16 para 1 o 2 personas en la FNSU también se prorratea.

Trabajador de Elegibilidad: _____
Fecha: _____

NOTA: Complete el expediente del cliente y el recuadro de solicitud cuando sea aplicable. Asegúrese de enviar el aviso adecuado al FNSU.