Washington State DEPARTMENT OF SOCIAL & HEALTH SERVICES

BURIAL FUND PROVISION SUPPLEMENTAL SECURITY INCOME (SSI) RELATED

STATEMENT OF APPLICANT/RECIPIENT OR OTHER PERSON

សេចក្តីថ្លែងនៃអ្នកដាក់ពាក្យសុំ/អ្នកទទួលជំនួយ ឬ អ្នកផ្សេងទៀត

ឈ្មោះស័ណ្ឋ៊ីរឿង	
លេខស័ណ្ឋ៊ីរឿង	

ឈ្មោះអ្នកដាក់ពាក្យសុំ/អ្នកទទួលជំនួយ

ឈ្មោះអ្នកធ្វើសេចក្តីថ្លែង(បើផ្សេងពីអ្នកដាក់ពាក្យសុំ/អ្នកទទួលជំនួយខាងលើ)	ទំនាក់ទំនង

ដោយការយល់ឃើញថា សេចក្តីថ្លែង នេះ គឺសំរាប់ការប្រើប្រាស់របស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច និង សុខាភិបាល នៅក្នុងនេះ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា:

ខ្ញុំយល់ថា កម្មវិធីម៉េឌីខេដ អាចអនុញ្ញាតឲ្យមានថវិការជំពូកខ្លះ។ ជំកល់ទុកសំរាប់ការបញ្ចុះសព។

☐ នៅពេលនេះ ខ្ញុំមិនមាន ថវិការជំកល់ទុកសំរាប់ការបញ្ចុះសពទេ។ ខ្ញុំនិងរាយការណ៍ជាលាយលក្ខអក្សរ បើខ្ញុំសំរេចជំកល់ថវិការទុកសំរាប់បញ្ចុះសព នៅពេលអនាគតខាងមុខ។

☐ ខ្ញុំមាន ថវិការជំកល់ទុកសំរាប់ការបញ្ចុះសព ហើយពត៌មានដែលមានចុះនៅខាងក្រោមនេះ គឺជាពត៌មានពិត ហើយចប់សព្វគ្រប់ទៅតាមការចេះដឹងរបស់ខ្ញុំ។ នៅក្នុងនេះ ខ្ញុំសូមចាត់ទុកថវិការ ដែលពណ្ណនាខាងក្រោម ជាថវិការតំកល់សំរាប់បញ្ចុះសព។

☐ $ _____ សំរាប់ខ្លួនខ្ញុំផ្ទាល់ ☐ $ _____ សំរាប់ស្ត្រីប្រពន្ធ

☐ ថវិការនេះបានដាក់នៅក្នុងគណនីផ្សេង

☐ ថវិការនេះមិនមានដាក់នៅក្នុងគណនីផ្សេងទេ។ តើប្រាក់នៅក្នុងគណនីនេះ សំរាប់ប្រើបញ្ចុះសព ឬ? ☐ បាទ ☐ ទេ

ថវិការនេះដាក់នៅក្នុង:

☐ គណនីធនាគារ; លេខគណនី _____

☐ ប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង; លេខប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង _____ ថ្ងៃខែចុះប័ណ្ណសន្យា _____

☐ ផ្សេងៗទៀត(បញ្ជាក់) _____

ធនាគារ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង អ្នកផ្តល់ការបំរើផ្នែកបញ្ចុះសព បងប្អូន ឬមិត្តភ័ក្ត្រដែលជាអ្នកទុកថវិការជំកល់សំរាប់បញ្ចុះសព

ឈ្មោះ	លេខទូរស័ព្ទ
អាសយដ្ឋាន ទីក្រុង	រដ្ឋ ស៊ីបខូដ
ឈ្មោះ	លេខទូរស័ព្ទ
អាសយដ្ឋាន ទីក្រុង	រដ្ឋ ស៊ីបខូដ

ខ្ញុំយល់ថា ខ្ញុំត្រូវតែរាយការណ៍ទូវប្រការខាងក្រោមនេះ ទៅឲ្យក្រសួងសង្គមកិច្ច និង សុខាភិបាល:

- ការប្រើប្រាស់ថវិការតំកល់សំរាប់បញ្ចុះសព ក្នុងគោលបំណងផ្សេងៗ។ មិនទាក់ទងនៅនិងការបញ្ចុះសព។
- ការដកប្រាក់ថវិការ ឬក៏ការខ្ចីពីគណនីនេះ ប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬថវិការនេះ។
- ការដាក់ប្រាក់កក់បន្ថែមទៅក្នុងគណនី ឬថវិការនេះ។
- ការប្រាក់ដែលគេបង់មកឲ្យខ្ញុំ ឬប្ដី/ប្រពន្ធខ្ញុំ ដែលមិនដាក់ឲ្យកើនចំនួននៅក្នុងគណនី។
- ការទិញ ឬអំណោយនៃការធានារ៉ាប់រងផ្នែកជីវិត, កិច្ចសន្យាបញ្ចុះសព ប្រាក់សុទ្ធ ជាដើម ។ល។

ម្យ៉ាងទៀត ខ្ញុំក៏យល់ដែរថា បើប្រាក់ថវិការជំកល់ទុកសំរាប់បញ្ចុះសពទាំងប៉ុន្មានត្រូវយកទៅប្រើប្រាស់ក្នុងគោលបំណងក្រៅពីសំរាប់បញ្ចុះសព ចំនួនប្រាក់ទាំងអស់ដែលប្រើនោះ អាចគិតថាជាប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែដែលបានដកនោះ ហើយវាក៏អាចប ះពាល់ទៅលើសិទ្ធិទទួលជំនួយរបស់ខ្ញុំដែរ។

ខ្ញុំដឹងថា នរណាមួយដែលបានធ្វើ ឬបណ្ដាលឲ្យធ្វើសេចក្តីថ្លែងមិនពិត ឬបង្ហាញនូវភ័ស្តុតាងមិនពិតនៅក្នុងពាក្យសុំ ឬសំរាប់ប្រើគិតពី សិទ្ធិទទួលប្រាក់បងសង់នៅក្រោមកម្មវិធីសំរាប់សុខភាព ត្រូវចាត់ថាបានប្រព្រឹត្តបទឧក្រិដ្ឋ ដែលអាចដាក់ទណ្ឌកម្មនៅក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធនិង/ឬ ច្បាប់រដ្ឋ។ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់អះអាងថាគ្រប់ពត៌មានទាំងអស់ដែលខ្ញុំផ្តល់ជូននៅក្នុងសំណុំរឿងនេះ គឺសុទ្ធតែពិតត្រឹមត្រូវទាំងអស់។ ខ្ញុំបានទទួលក្រដាសចំឡងនៃឯកសារនេះដែរ។

ហត្ថលេខារបស់បុគ្គលដែលធ្វើសេចក្តីថ្លែង (នាមខ្លួន នាមកណ្ដាល នាមត្រកូល) សូមសរសេរនិងស្លាបចាក់ការខ្ទ្យុច្ចាស៍	ថ្ងៃខែឆ្នាំ	លេខទូរស័ព្ទ