Form W-532T (R) (page 1) LLF 12/3/08 (ENG Rev. 11/13/08)



Анкета проверки прав на пособие (Russian)

Номер Це	ентра трудоустройства:						
□ Новый	□ Вновь откр. □ SI арен,	да □ S	I Комм. Усл <u>у</u>	уги 🗆 Пе	реосвидетельст	вование	□ Прочее
призвана расследо удостовер оставлено должны	ая анкета заполняется в рустановить Ваше право в ваний ВЕV посетят Вас но рения. Если в момент при руведомление о том, что назначить новое время пло организовать еще одно	на получен а дому, есл бытия сотр была пред , позвонив	ие денежно ии у Вас ест удников отд принята пог в в отделен	й помощи. В х гь постоянное і цела расследов пытка посетить	оде настоящей место проживан заний Вас не ок Вас на дому. Е	проверки со ия. Они пре, ажется дома сли Вас не	трудники отдела дъявят Вам свои , на двери будет было дома, Вь
в полученотдела ра документы получение получить Сотрудни	ние требований проверки нии необходимой информ асследований BEV, може ы, которые Вы в состояни е пособия, однако Вам не запрашиваемые документ ки отдела расследований еся Ваших прав на получен	ации или от повлечь совремь с	отвечать на за собой от а также инс ить отказанс ие право на обратиться	уведомления, клонение Вашформацию, нео о в денежной г получение пос к другим лица	оставляемые у его заявления. бходимую для о помощи на осно обия может быт м и организация	/ Вас на дол Вы должны пределения вании Ваше ь установлен им, чтобы пол	му сотрудниками представить все Вашего права на и неспособности иным образом пучить сведения
Собеседо	ование в BEV Дата:		Время:	🗆 ут	ра □ вечера		
І. Удосто	верение личности						
1.							
'	Фамилия			Имя		нициал	-
Д	ата рождения	Номе	р социального	страхования			
Место рох	кдения: Город:			Штат:	Страна:		_
2. Укажит	ге Ваше семейное положе	ние в насто	ящее время	я или в прошло	м:		
	о/состоял (-а) в законном б ешению суда)	іраке □П	роживаю/ п	роживал (-а) ра	здельно на зако	нном основа	нии □ Разведен
Д	ц ата: Город:			Штат:	Страна:		<u> </u>
3. Укажит Вашего	ге Имя, настоящий адрес, о ребенка (детей), если им	дату рожде іеются.	ния и номер	о социального (страхования Ваг	шего супруга	или родителя
и	мя		рождения	Номер	социального страхо	вания	
Улица и ном	ер дома	Город	ц и штат	Почто	вый индекс		
 Прожи 	вают ли с Вами другие лиі	ıa? □ He	г □ Ла Есг	пи да, поясните	э ниже		
	Имя		Возраст	Степень ро заявите	одства с	Номер д	цела
				50			

II. Проживание (если Вы б5. Ваш адрес:	ездомный, пометьте зде	есь 🗆 и не о	твечайте на	а вопросы с 5 по	9.)		
Адрес:							
Город:			— Почтовый	индекс:			
Номер телефона:							
6. Тип занимаемого вами жи	илья:						
□ Квартира □ Комн	ната □ Частный дом □ Пр	очее (поясн	ить):				
7. Размер арендной платы/и	ипотечного взноса:	долл.	Как част	0?	_		
8. Имя, адрес и номер телес	фона лица, которому Вы п	латите арен	дную плату/	ипотечный взнос.			
Имя □ Домовладельца □ О	сновного собственника 🛭	Основного к	вартиросъег	ищика 🏻 Банка: _			
Адрес:							
Город:	Штат:		Почтовый	индекс:			
Номер телефона:							
III.Занятость 10. Была ли у Вас какая-либ 11. Последняя дата Вашей	бо работа в течение после, работы:	дних 24 мес	яцев? □ Н		цолистос		
12. Наименование и адрес В	•		-				
Наименование места работь							
	Адрес: Город: Штат: Почтовый индекс:						
IV.Средства к существован 13. Каким образом Вы обест							
V. Доход от трудовой деят		·2 🗆 Uot	7 To Foru	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\			
14. Получаете ли Вы доход	Источник	1? Linei	⊐ да соли	да, укажите ниже	Как часто?		
	ИПОПОЧЕНИ			долл.	Nak 4acio:		
				долл.			
				долл.			

Доход

Укажите, получаете ли Вы или кто-либо проживающий вместе с Вами денежные средства из следующих источников:		ъте ⊠ пи Да	Если да, укажите сумму/стоимость	Имя лица, получающего доход
Пособие денежной помощи	□ Нет	□ Да	долл.	
Пособия по безработице	□ Нет	□ Да	долл.	
Пособия по возрасту или нетрудоспособности (SSI)	□ Нет	□ Да	долл.	
Пенсии социального страхования по инвалидности	□ Нет	□ Да	долл.	
Другие пособия по социальному обеспечению	□ Нет	□ Да	долл.	
Пенсии железнодорожных служащих	□ Нет	□ Да	долл.	
Пенсионные выплаты по выслуге лет	□ Нет	□ Да	долл.	
Пенсии, пособия и выплаты ветеранам вооруженных сил США по медицинскому обслуживанию и уходу	□ Нет	□ Да	долл.	
Выплаты на иждивенцев по воинскому аттестату (GI)	□ Нет	□ Да	долл.	
Пенсии по инвалидности штата Нью-Йорк	□ Нет	□ Да	долл.	
Частное страхование на случай потери трудоспособности — выплаты по страхованию от болезни или несчастного случая	□ Нет	□ Да	долл.	
Компенсации за травмы на производстве	□ Нет	□ Да	долл.	
Гранты или кредиты на обучение	□ Нет	□ Да	долл.	
Выплаты из профсоюзных фондов (в том числе пособия бастующим)	□ Нет	□ Да	долл.	
Арендный доход (полученный)	□ Нет	□ Да	долл.	
Денежные пожертвования/подарки (полученные)	□ Нет	□ Да	долл.	
Кредиты (полученные)	□ Нет	□ Да	долл.	
Алименты/материальная поддержка на детей (полученные)	□ Нет	□ Да	долл.	
Выплаты по страхованию полного покрытия ущерба от несчастного случая	□ Нет	□ Да	долл.	
Дивиденды/проценты от акций, облигаций, сбережений и пр.	□ Нет	□ Да	долл.	
Прочие доходы (указать ниже)	□ Нет	□ Да	долл.	

Ресурсы

Укажите, имеете ли Вы или кто-либо	Отметьте ☑		Если да, укажите	Имя лица, получающего			
проживающий вместе с Вами:	Нет или Да		сумму/стоимость	доход			
Наличные деньги	□ Нет	□ Да	долл.				
Чековые счета	□ Нет	□ Да	долл.				
Сберегательные счета или депозитные	□ Нет	□ Да	долл.				
сертификаты							
Трастовый счет для несовершеннолетних или	□ Нет	□ Да	долл.				
счет по программе P.A.S.S.							
Сберегательные облигации	□ Нет	□ Да					
Страхование жизни	□ Нет	□ Да					
Похоронный траст/похоронный фонд	□ Нет	□ Да	долл.				
Место для погребения	□ Нет	□ Да	долл.				
IRA, KEOGH, 401k или счета с отсроченными	□ Нет	□ Да	долл.				
выплатами							
Пенсионные платежи	□ Нет	□ Да	долл.				
Отметьте, если Вы или кто-либо проживающий вместе с Вами:							
Владеет домом	□ Нет	□ Да	долл.				
Является бенефициаром траста	□ Нет	□ Да	долл.				
Ожидает получения средств трастового фонда,	□ Нет	□ Да	долл.				
выплат по исполнительному листу, наследства							
или дохода из любого другого источника							
Имеет право на возврат подоходного налога	□ Нет	□ Да					
Имеет абонентский сейф в банке	□ Нет	□ Да	долл.				
Владеет объектами недвижимости, в том числе	□ Нет	□ Да	долл.				
приносящими доход и не приносящими дохода							
(например, загородным домом)							
Владеет автомобилем или другими	□ Нет	□ Да	долл.				
транспортными средствами (указать):							
Год выпуска: Изготовитель: Включая Вашего супруга, даже если он не	□ Нет	ППо	5055				
обращается с заявлением или не живет с Вами,	n Hei	□ Да	долл.				
продавал/передавал/дарил любые наличные							
деньги, недвижимость или личное имущество в							
течение последних 36 месяцев							
Подпись заявителя:		 					
_		_	_				
Подпись сотрудника:	Группа:						
Worker's Signature:							
eнтр: Номер телефона: Номер факса:							