



Сегодняшняя дата: _____
Номер заявления на пособие
на погребение: _____

Заявление на получение пособия на погребение (Russian)

А. Информация об умершем лице:

Фамилия и имя умершего лица: _____
(Фамилия, имя)

Последний известный адрес проживания умершего лица: _____

Как долго там проживало умершее лицо? _____

Находилось ли умершее лицо в приюте для бездомных г. Нью-Йорка? Нет Да

Дата рождения: _____ Дата смерти: _____

Номер социального обеспечения (если известен): _____

Причина смерти (если известна): _____

Место смерти (больница, дом и т. п., если известно): _____

Было ли умершее лицо похоронено? Нет Да

Было ли умершее лицо кремировано? Нет Да

Состояло ли умершее лицо в браке? Нет Да

Если да, укажите имя, фамилию, адрес и номер телефона супруга (супруги):

Было ли умершему лицу менее 21 (двадцати одного) года? Нет Да

Если да, укажите имя, фамилию, адрес и номер телефона родителя (родителей) или
законного опекуна:

(Переверните страницу)

Заявление на получение пособия на погребение (продолжение)

Б. Наличие у умершего лица статуса ветерана:

Было ли умершее лицо ветераном? Нет Да

Укажите род войск (армия, флот и т. д.), если известно: _____

Было ли умершее лицо супругой (супругом) ветерана? Нет Да

Было ли умершее лицо несовершеннолетним ребенком ветерана? Нет Да

Было ли выплачено каким-либо государственным органом пособие на погребение или в связи со смертью ветерана? Нет Да

Если «Да», укажите сумму и подробности:

Получало ли умершее лицо какие-либо пособия для ветеранов? Нет Да

Если «Да», укажите сумму и подробности:

В. Финансовая история умершего лица

Опишите, каким образом обеспечивалось финансовое благополучие умершего лица: _____

Было ли умершее лицо трудоустроено на момент смерти? Нет Да (уточните)

Работодатель: _____

Адрес: _____

Номер телефона: _____

Форма трудоустройства: _____

Выплатил ли работодатель пособие в связи со смертью? Нет Да (уточните)

(Переверните страницу)

Заявление на получение пособия на погребение (продолжение)

В. Финансовая история умершего лица (продолжение)

Получало ли умершее лицо какую-либо помощь от HRA? Нет Да

Если да, номер дела (если известен): _____

Отметьте все подходящие варианты: Денежное пособие Medicaid/MA

Участие в Программе дополнительной продовольственной поддержки (SNAP / продовольственные талоны)

Другое _____

Получало ли умершее лицо пособие от Администрации социального обеспечения?

Нет Да

Если да, отметьте все подходящие варианты:

Дополнительный доход по социальному обеспечению (Supplemental Security Income, SSI) Сумма: _____долл.

Пособие по нетрудоспособности в рамках программы социального обеспечения (Social Security Disability, SSD) Сумма: _____долл.

Социальное обеспечение по старости, пособие семье умершего лица и выплаты по страхованию на случай нетрудоспособности (OASDI) Сумма: _____долл.

Г. Информация о наследстве умершего лица

Оставило ли умершее лицо завещание? Нет Да

Оставило ли умершее лицо наследство? Нет Да

Если да, имя, фамилия и контактная информация лица, ответственного за завещание или наследство

Имеется ли какое-либо судебное дело в отношении умершего? Нет Да

Если да, укажите: округ, суд, номер дела, полное имя и контактную информацию исполнителя завещания или адвоката, который участвует в деле _____

(Переверните страницу)

Заявление на получение пособия на погребение (продолжение)

Д. Активы или личное имущество умершего лица

Если на момент смерти умершее лицо имело активы или личное имущество, отметьте все необходимые пункты и укажите сумму или стоимость, если она известна:

Наличные средства	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.	Транспортные средства	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.
Объекты недвижимости	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.	Страхование/ страховые полисы	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.
Пенсия	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.	Похоронный траст / фонд предварительной оплаты похорон	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.
Банковские счета	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.	Акции, инвестиционные счета	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.
Пособие члена профсоюза	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.	Прочее, в т. ч. незаконченные правовые споры и соглашения	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____долл.

Имеются ли у государственного администратора какое-либо имущество или активы умершего лица? Нет Да

Если да, укажите подробности, стоимость или сумму, если она известна, и контактную информацию государственного администратора: _____

У Вас могут потребовать предоставить дополнительную информацию об активах умершего лица. Используйте свободное место ниже, чтобы указать дополнительную информацию о местонахождении активов или личного имущества:

(Переверните страницу)

Заявление на получение пособия на погребение (продолжение)

Е. Сведения о заявителе

Родственник Друг Коллега Доверенное лицо

Фамилия и имя: _____
(Фамилия, имя)

Каков характер Ваших отношений с умершим лицом? _____

Адрес: _____

Номер телефона: _____ Адрес эл. почты: _____

Ж. Сведения о юридически ответственном родственнике

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ! Юридически ответственный родственник — это лицо, которое состоит в законном браке с умершим или является родителем или законным опекуном умершего лица, которое не достигло возраста 21 года, и проживало в одной семье с умершим на момент смерти.

Являетесь ли Вы юридически ответственным родственником? Нет Да

Если нет, **пропустите следующие вопросы и переходите к разделу «И».**

Если да, ответьте на указанные ниже вопросы, а также на вопросы на следующей странице.

Я супруг(а) умершего лица (**ИЛИ**)

Я родитель или законный опекун умершего несовершеннолетнего в возрасте до 21 (двадцати одного) года.

Имеете ли Вы финансовую возможность оплатить похоронные расходы? Нет

Да

Если да, **пропустите следующие вопросы и переходите к разделу «И».**

Если нет, заполните пункты ниже:

Фамилия и имя: _____

Дата рождения: _____ Номер социального обеспечения: _____

Адрес: _____

Номер телефона: _____ Адрес эл. почты: _____

(Переверните страницу)

Заявление на получение пособия на погребение (продолжение)

Ж. Сведения о юридически ответственном родственнике (продолжение)

Получаете ли Вы какую-либо помощь от HRA? Нет Да

Если да, номер дела (если известен): _____

Отметьте все подходящие варианты: Денежное пособие Medicaid/MA

Участие в Программе дополнительной продовольственной поддержки (SNAP/продовольственные талоны)

Другое _____

Получаете ли Вы пособие от Администрации социального обеспечения? Нет Да

Если да, отметьте все подходящие варианты:

Дополнительный доход по социальному обеспечению (Supplemental Security Income, SSI) Сумма: _____ долл.

Пособие по нетрудоспособности в рамках программы социального обеспечения (Social Security Disability, SSD) Сумма: _____ долл.

Социальное обеспечение по старости, пособие семье умершего лица и выплаты по страхованию на случай нетрудоспособности (OASDI) Сумма: _____ долл.

И. Информация о расходах на похороны (погребение, кремация или другие похоронные расходы):

Оплачены ли расходы на похороны? Нет Да

Если нет, были ли организованы похороны умершего лица? Нет Да

Что касается оплаченных похоронных расходов, были они оплачены заявителем?
 Нет Да

Если нет и расходы на похороны оплатило другое лицо, укажите имя, фамилию, адрес и телефон лица (лиц), оплатившего (оплативших) счет:

Фамилия и имя: _____
(Фамилия, имя)

Адрес: _____

Номер телефона: _____

(Переверните страницу)

Заявление на получение пособия на погребение (продолжение)

И. Информация о расходах на похороны (погребение, кремация или другие похоронные расходы) (продолжение):

Название похоронного бюро:

Адрес и номер телефона:

Общая сумма расходов на похороны: _____ долл.
(Общая сумма, указанная в счете или договоре)

Укажите конкретные суммы расходов:

Кремация: _____ долл. Участок для погребения: _____ долл.

Рытье могилы: _____ долл.

Лицо, подписавшее настоящую форму, дает руководителю Департамента социальных служб г. Нью-Йорка или назначенному им доверенному лицу разрешение наводить любые справки, необходимые в связи с настоящим заявлением, и проверять всю информацию, указанную в настоящем заявлении.

Имя и фамилия заявителя (печатными буквами)

Подпись заявителя

Дата

Имя и фамилия доверенного лица (печатными буквами)

Подпись доверенного лица

Дата

(Переверните страницу)

Заявление на получение пособия на погребение (продолжение)

ТОЛЬКО ДЛЯ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

Если Вы не являетесь заявителем, но уполномочены заполнить это заявление от имени заявителя, Вы должны подписать эту форму в присутствии нотариуса или уполномоченного по принятию заявлений под присягой.

State of _____

County of _____

Sworn to before me this _____ day of _____, 20 _____

Notary Public or Commissioner of Deeds

У Вас имеется физическое или психическое заболевание либо инвалидность?

Это нарушение мешает Вам понять смысл данного уведомления или выполнить предусмотренные в нем действия? Вам трудно пользоваться другими услугами HRA? **Мы можем Вам помочь.** Позвоните нам по номеру 212-331-4640. Вы также сможете обратиться за помощью во время посещения офиса HRA. У Вас есть законное право получить такую помощь.