

**Department of
Social Services**

DSS-7e (U) 07/16/2020 (page 1 of 5)

(E) 06/21/2020

LLF

نوٹس کی تاریخ:

کلانٹ کا نام:

کیس نمبر:

کرایے میں اعانت کے مکملہ
کی اختتامی تاریخ:

کرایے میں اعانت کی تجدید
کی مدت:

CityFHEPS
تجدید کی درخواست
(Urdu)

آخری تاریخ:

ہدایات:

کرایے میں اعانت کا مکملہ حاصل کرتے رہنے کے لیے، آپ پر لازم ہے کہ:

- یہ تجدید فارم پُر کر کے اس پر دستخط کریں۔
- براہ کرم تمام سوالوں کا جواب دیں۔
- براہ کرم دھیان سے پڑھیں اور یقینی بنائیں کہ تمام معلومات درست ہیں۔
- اگر آپ ذیل کے کسی بھی باکس میں "نہیں" کو نشان زد کرتے ہیں تو براہ کرم اپنی تصحیحات اس فارم پر شامل کریں۔
- یہ فارم اور معاون دستاویزات منسلک لفافے میں یا تو ای میل کریں یا تمام دستاویزات اسکین کر کے مذکورہ بالا آخری تاریخ تک اس پتے پر ای میل کریں:

ای میل: RAPrenewals@hra.nyc.gov



میل: CityFHEPS

NYC Human Resources Administration
109 East 16th Street, 10th Floor
New York, New York 10003



- معاون دستاویزی شہادت کے سلسلے میں صفحہ 5 دیکھیں۔

(صفحہ پلٹائیں)

1. رہائش اور رابطہ کی معلومات: یہ آپ کے لیے ہمارے پاس فائل میں موجود معلومات ہیں۔

پتہ:
فون نمبر:
ہنگامی رابطہ نمبر:

کیا مذکورہ معلومات درست ہیں؟ ہاں نہیں اگر "نہیں" تو براہ کرم ہمیں اپنی نئی معلومات دیں۔

نیا پتہ:
نیا فون نمبر:
نیا ہنگامی رابطہ نمبر:

2. گھرانے کی معلومات:

آپ کے گھرانے کے بارے میں ہمارے پاس موجود بالکل تازہ ترین معلومات درج ذیل ہیں:

نام	تاریخ پیدائش	موجودہ نقد اعانت کی حیثیت

کیا مذکورہ معلومات درست ہیں؟ ہاں نہیں اگر "نہیں" تو براہ کرم ذیل کا جدول مکمل کریں اور ہمیں معلومات کا ثبوت بھیجیں مزید معلومات کے لیے صفحہ 5 دیکھیں۔

گھرانے کا ممبر	تاریخ پیدائش	سوشل سیکیورٹی نمبر	شامل کریں	ہٹائیں
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. ملازمت: آپ کے گھرانے میں رہنے والے اور کام کرنے والے افراد کے بارے میں ہمارے پاس موجود بالکل تازہ ترین معلومات درج ذیل ہیں:

نام	اوقات	ماہانہ آمدنی:

کیا مذکورہ معلومات درست ہیں؟ ہاں نہیں

اگر "نہیں" تو براہ کرم ذیل کا جدول مکمل کریں اور ہمیں معلومات کا ثبوت بھیجیں مزید معلومات کے لیے صفحہ 5 دیکھیں۔

حیثیت*	گھرانے کا ممبر	آجر	اوقات	نئی ماہانہ آمدنی

*حیثیت کے لیے، ہمیں بتائیں کہ آیا ہمیں اس فرد کی ملازمت کو شامل کرنے، تبدیل کرنے یا ہٹانے کی ضرورت ہے۔

اگر آپ کام نہیں کر رہے ہیں تو براہ کرم ذیل کے باکس میں ہمیں اس کی وجہ بتائیں:

--

4. دیگر آمدنی:

آپ کے گھرانے کی بغیر کمائی ہوئی آمدنی کے بارے میں ہمارے پاس درج ذیل معلومات ہیں:

نام	آمدنی کی قسم	ماہانہ رقم

کیا مذکورہ معلومات درست ہیں؟ ہاں نہیں

اگر "نہیں" تو براہ کرم ذیل کا جدول مکمل کریں اور ہمیں معلومات کا ثبوت بھیجیں۔ مزید معلومات کے لیے صفحہ 5 دیکھیں۔

شامل کریں	تبدیل کریں	ہٹائیں	گھرانے کا ممبر	آمدنی کی قسم	نئی ماہانہ آمدنی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

5. کرایے کی معلومات:

آپ کے ماہانہ کرایے کے بارے میں ہمارے پاس درج ذیل معلومات ہیں:
\$ _____

کیا یہ _____ کے بعد آپ کا کرایہ ہو گا؟ ہاں نہیں مجھے معلوم نہیں

اگر "نہیں" تو آپ کا ماہانہ کرایہ کتنا ہو گا؟
\$ _____

(براہ کرم نئی معلومات کے ساتھ ہمیں ایک اپ ڈیٹ شدہ لیز یا کرایے کا معاہدہ دیں۔)

مزید معلومات کے لیے صفحہ 5 دیکھیں۔

6. کرایے کے بقایے: کیا آپ اپنے کرایے کی ادائیگی میں پیچھے ہیں؟ ہاں نہیں

اگر "ہاں" تو براہ کرم ہمیں اضافی معلومات بھیجیں۔ مزید معلومات کے لیے صفحہ 5 دیکھیں۔

دستخط

میں تصدیق کرتا ہوں کہ میں NYC ہیومن ریسورسز ایڈمنسٹریشن (NYC Human Resources Administration) کو جو معلومات بشمول کوئی معاون دستاویزی شہادت دے رہا ہوں وہ میرے بہترین علم اور یقین کی حد تک درست اور مکمل ہیں۔

گھرانے کے سربراہ کے دستخط: _____

تاریخ: _____

کیا آپ کو طبی یا ذہنی صحت کی کیفیت یا معذوری لاحق ہے؟ کیا اس حالت کی وجہ سے آپ کو اس نوٹس کو سمجھنے میں یا اس نوٹس کے تقاضے کو پورا کرنے میں دشواری پیش آ رہی ہے؟ کیا اس حالت کی وجہ سے HRA میں موجود دیگر خدمات حاصل کرنے میں آپ کو دشواری پیش آ رہی ہے؟ ہم آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ ہمیں 212-331-4640 پر کال کریں۔ جب آپ HRA کے دفتر جائیں تب بھی آپ مدد کی درخواست کر سکتے ہیں۔ آپ کو قانون کے تحت اس قسم کی مدد حاصل کرنے کا حق ہے۔

جس قسم کی دستاویزات جمع کرانی ہیں ان کے بارے میں ہدایات

A. دستاویزی شہادت/فالو اپ: اصل دستاویزات نہ بھیجیں! صرف نقول بھیجیں۔
1#: رہائش اور رابطہ کی معلومات: کوئی دستاویزی شہادت مطلوب نہیں ہے۔
2#: گھرانے کی معلومات: اگر آپ کے گھرانے کی معلومات درست ہے تو آپ کو کوئی اضافی کاغذی کام جمع کرانے کی ضرورت نہیں ہے۔ اگر آپ کو اراکین کو شامل کرنا ہے تو براہ کرم درج ذیل دستاویزات میں سے کوئی جمع کرائیں۔ (نوٹ کر لیں کہ آپ پر اضافی اراکین سے ہونے والی آمدنی کی رپورٹ کرنا لازم ہے اور گھرانے کے اضافی ممبران کے نتیجے میں آپ کی سبسڈی میں تبدیل ہو سکتی ہے یا نہیں بھی ہو سکتی ہے۔) • باتسویر I.D.، ڈرائیونگ لائسنس، امریکی پاسپورٹ، وطن گیری کا سرٹیفکیٹ، ہسپتال/ڈاکٹر کے ریکارڈز، تنہیت کے کاغذات، پیدائش/بپتسمہ کا سرٹیفکیٹ
3#: ملازمت: اگر آپ نقد اعانت پر ہیں اور صفحہ 2 پر ہمارے پاس موجود معلومات درست ہیں تو آپ کو کوئی اضافی دستاویزی شہادت جمع کرانے کی ضرورت نہیں ہے۔ اگر آپ نقد اعانت پر نہیں ہیں اور آپ ہر سر روزگار ہیں تو، آپ کو درج ذیل میں سے کوئی جمع کرانا ضروری ہے: • 2 بالکل تازہ ترین ادائیگی کی پرچیاں • ایک ملازمتی خط جس پر گھنٹے اور اجرتیں درج ہوں • معطلی کا خط
4#: دیگر آمدنی: درج ذیل میں سے کوئی بھی صرف اس صورت میں جمع کرائیں اگر صفحہ 3 پر ہمارے پاس موجود آمدنی غلط • تازہ ترین ایوارڈ سرٹیفکیٹ/خط کی کاپی، • حالیہ بینیفٹ چیک کی کاپی، • نیو یارک اسٹیٹ کے محکمہ محنت، SSA، ویٹرنز ایڈمنسٹریشن یا گرانٹ/ایوارڈ کا نظم و نسق کرنے والی ایجنسی کی جانب سے باضابطہ مواصلت، یا • معطلی کے خط کی کاپی
5#: کرایے کی معلومات: اگر صفحہ 4 پر ہمارے پاس موجود معلومات درست نہیں ہیں یا اگر آپ کا ماہانہ کرایہ تبدیل ہو جائے گا تو براہ کرم ہمیں اپنے لیز کی یا اپنے مالک مکان سے کرایے کے دیگر معاہدے کی کاپی بھیجیں۔
6#: کرایے کے بقایے: اگر آپ نے اس فارم پر ہمیں یہ بتایا کہ آپ پر کرایہ کے بقایا جات ہیں تو ہم فالو اپ کریں گے۔ براہ کرم نوٹ کر لیں کہ اگر آپ ہمیں اپنے کرایہ کے بقایا جات کے بارے میں فوری طور پر نہیں بتاتے ہیں تو ہم آپ کے CityFHEPS کے کرایہ میں اعانت کے تکملہ کی تجدید نہیں کر سکتے ہیں۔

ای میل اور ڈاک کے پتوں کے لیے صفحہ 1 دیکھیں۔

اعانت کے لیے، رینٹل اسسٹنس کال سنٹر (Rental Assistance Call Center) کو 929-221-0043 پر کال کریں۔