Human Resources Administration
Department of Homeless Services
Department of Social Services

আপনার CityFHEPS ভাড়া সহায়তা সম্পূরক পরিমাণ পরিবর্তনের জন্য অনুরোধ (Bengali)

যদি আপনার আয়ের পরিবর্তন হয়ে থাকে এবং আপনার CityFHEPS ভাড়া সহায়তা সম্পূরক পরিমাণের সংশোধন চান তাহলে এই ফরমটি পূরণ করুন।

বিভাগ 1: ভাড়াটের তথ্য		
শেষ নাম:	পদবি:	
ঠিকানা:		অ্যাপার্টমেন্ট/রুম নম্বর:
সিটি	স্টেট	জিপ কোড:

বিভাগ 2: আয় পরিবর্তনের তথ্য

আমার পারিবারিক আয়: ☐ বেড়েছে ☐ কমেছে ☐ শেষ হয়ে গেছে

অনুগ্রহ করে জানান যে কেন আপনার আয়ের পরিবর্তন হয়েছে:

_____
_____
_____
_____

বিভাগ **3:** বর্তমান আয়ের সংক্ষিপ্তসার

নিচের ঘরগুলি পূরণ করুন। আপনার সঙ্গে বাস করেন ও আয় করেন এমন প্রতিটি ব্যক্তিকে অন্তর্ভুক্ত করুন। তাদের নাম, আয়ের উৎস (উদাহরণ: চাকরি, সাপ্লিমেন্ট সিকিউরিটি ইনকাম [SSI], বেকার ভাতা) এবং তাদের মাসিক আয় অন্তর্ভুক্ত করুন।

পরিবারের সদস্য	**আয়ের উৎস**	**মোট মাসিক**

(পৃষ্ঠা ওল্টান)

বিভাগ 4: ডকুমেন্ট

এই সম্পূর্ণ করা ফরমের সঙ্গে আপনি যে সব সহায়ক নথি দিচ্ছেন তার পাশে অনুগ্রহ করে টিক (✓) দিন।

	সমর্থিত নথিসমূহ
☐	বেতনেরের রসিদ
☐	চাকরির চিঠি
☐	SSI বা সোশ্যাল সিকিউরিটি ডিজাবিলিটি (SSD) পুরষ্কারের চিঠি
☐	বেকার ভাতা সুবিধার চিঠি
☐	অন্যান্য

বিভাগ 5: বর্ধিত সর্বাধিক CityFHEPS ভাড়া

যদি আপনার বাড়িওয়ালা আপনার বার্ষিক ভাড়া বাড়িয়ে থাকেন, তাহলে HRA আপনার পরিবারের আকারের জন্য বার্ষিক সর্বোচ্চ ভাড়া পর্যন্ত আপনার ভর্তুকি বাড়িয়ে দিতে পারে।

অনুগ্রহ করে আপনার নতুন বার্ষিক ভাড়ার পরিমাণ উল্লেখ করুন: _____

আপনাকে এই সম্পূর্ণ করা আবেদন সহ নতুন ভাড়ার পরিমাণের সাথে একটি স্বাক্ষরিত লিজ অবশ্যই জমা করতে হবে।

বিভাগ 6: প্রত্যায়ন

আমি জরিমানার অধীনে ঘোষণা করছি যে এই ফরমে আমার দেওয়া তথ্য এবং প্রদত্ত নথি আমার সর্বোত্তম জ্ঞান অনুসারে নির্ভুল এবং সম্পূর্ণ। আমি এই ফরমটি স্বাক্ষর করে প্রত্যায়ন করছি যে CityFHEPS ভাড়া সহায়তা সম্পূরক পরিমাণের সংশোধনের জন্য আমার জমা দেওয়া তথ্য যাচাই বা নিশ্চিত করতে নিউ ইয়র্ক শহরের মানব সম্পদ প্রশাসনের (New York City Human Resources Administration, HRA) আয়োজিত তদন্তে সম্মতি জানাচ্ছি।

_____ _____

স্বাক্ষর তারিখ

(পৃষ্ঠা ওল্টান)

বিভাগ 7: জমা দেয়ার বিকল্পসমূহ

আপনার সম্পূর্ণ করা ফরম ও সহায়ক নথি জমা দিতে অনুগ্রহ করে নিচের বিকল্পসমূহের **একটি** ব্যবহার করুন:

মোবাইল অ্যাপ: এই ফর্মের সমস্ত পৃষ্ঠাগুলি এবং আপনার সব নথির ছবি তুলুন। তারপর, আপনার মোবাইল ফোন বা ট্যাবলেট থেকে ACCESS HRA মোবাইল অ্যাপের সাহায্যে সব ছবি আপলোড করুন!

www.nyc.gov/accesshramobile

ইমেল: CityFHEPSrenewals@hra.nyc.gov

ব্যাক্তিগতভাবে: 109 East 16th Street
New York, NY 10003
সকাল সাড়ে 8:30 থেকে বিকেল 5:00 মধ্যে

আপনার কি কোনো শারীরিক বা মানসিক স্বাস্থ্যগত সমস্যা অথবা প্রতিবন্ধকতা রয়েছে? এই সমস্যার কারণে কি আপনার পক্ষে এই বিজ্ঞপ্তিটি বোঝা বা এই বিজ্ঞপ্তিতে যা করতে বলা হয়েছে তা করা কঠিন হচ্ছে? এই সমস্যার কারণে কি HRA থেকে অন্যান্য পরিষেবা পেতেও আপনার অসুবিধা হয়? **আমরা আপনাকে সাহায্য করতে পারি। 718-557-1399** নম্বরে আমাদের ফোন করুন। আপনি যখন একটি HRA অফিসে যান তখনও আপনি সাহায্য চাইতে পারেন। আইন অনুসারে এই ধরনের সাহায্য চাওয়ার অধিকার আপনার রয়েছে।