Human Resources Administration
Department of Homeless Services
Department of Social Services

פארלאנג פאר א טויש צו אייער CityFHEPS רענט הילף צוגעקומענע סומע (Yiddish)

פילט אויס די בויגן אויב אייער איינקונפט האט זיך געטוישט און איר דארפט טוישן אייער CityFHEPS רענט הילף סופלעמענט סומע.

אפטיילונג 1: טענענט אינפארמאציע		
ערשטע נאמען:		לעצטע נאמען:
אדרעס:		אפארטמענט/צימער נומער:
סיטי	סטעיט	זיפ קאוד:

אפטיילונג 2: איינקונפט טויש אינפארמאציע		
מיין הויזגעזינד איינקונפט איז: ☐ געווארן מער	☐ געווארן ווייניגער	☐ געקומען צו אן ענדע
ביטע ערקלערט פארוואס אייער איינקונפט האט זיך געטוישט:		
_____		
_____		
_____		
_____		

אפטיילונג 3: יעצטיגע איינקונפט איבערבליק		
פילט אויס אלע פעלדער אונטן. רעכנט אויס יעדע מענטש וואס וואוינט מיט אייך און באקומט יעצט אן איינקונפט. שרייבט זייער נאמען, איינקונפט קוואל (צום ביישפיל: ארבעט, סופלעמענטעל סעקיוריטי איינקונפט [Supplemental Security Income, SSI], ארבעטסלאזיגקייט אינשורענס בענעפיטן), און זייער סך הכל		
הויזגעזינד מיטגליד	**קוואל פון איינקונפט**	**מאנאטליכע סך הכל**

(מישט די בלאט)

אפטייל‌ונג 4: דאקומענטן	
מאכט א טשעק צייכן (✓) נעבן די שטיצנדע דאקומענטן וואס איר גייט אריינשיקן מיט די אויסגעפולטע בויגן.	
	שטיצנדע דאקומענטן
☐	פעי סטאבס
☐	ארבעטס בריוו
☐	SSI אדער סאושעל סעקיוריטי דיסאביליטי (Social Security Disability, SSD) שענקונג בריוו
☐	ארבעטסלאזיקייט אינשורענס בענעפיטן בריוו
☐	עפעס אנדערש

אפטייל‌ונג 5: געהעכערטע CityFHEPS רענט מאקסימום

אויב אייער לענדלארד האט געהעכערט אייער יערליכע רענט, קען די HRA העכערן אייער סאבסידי ביז צו די יערליכע מאקסימום רענט פאר די גרויסקייט פון אייער הויזגעזינד.

ביטע שרייבט אייער נייע יערליכע רענט סומע: $ _____

איר מוזט אריינשיקן אן אונטערגעשריבענעם ליעס מיט די נייע רענט סומע צוזאמען מיט די אויסגעפולטע אפליקאציע.

אפטייל‌ונג 6: באשטעטיגונג

איך באשטעטיג מיט די וויסנשאפט פון די שטראף פאר'ן פעלשן אז אלע סטעיטמענטס וואס איך האב געמאכט און דאקומענטן אריינגעשיקט מיט דעם בויגן זענען ריכטיג און קראנט לויט מיין בעסטע וויסנשאפט. איך באשטעטיג אז דורך אונטערשרייבן דעם בויגן, שטים איך צו סיי וועלכע אויספארשונג דורכגעפירט דורך די ניו יארק סיטי יומען ריסאורסעס אדמיניסטראציע (Human Resources Administration, HRA) צו באשטעטיגן אדער פעסטשטעלן די אינפארמאציע וואס איך האב אריינגעשיקט און באשטימען מיין בארעכטיגונג פאר א טויש צו מיין CityFHEPS רענט הילף סופלעמענט סומע.

_____ _____

אונטערשריפט דאטום

(מישט די בלאט)

אפטייל‌ונג 7: אויסוואלן איבער אריינגעבן

ביטע נוצט **איינע** פון די אפציעס אונטן אריינצוגעבן אייער אויסגעפולטע בויגן און שטיצנדע דאקומענטן:

מאביל עפּפ:
נעמט בילדער פון אלע בלעטער פון דעם בויגן **און** אלע אייערע דאקומענטן. דאן, אפלאוד'ט אלע בילדער פון אייער סעלפאן אדער טאבלעט נוצנדיג די ACCESS HRA מאביל עפּפ!

www.nyc.gov/accesshramobile

אימעיל:
CityFHEPSRenewals@hra.nyc.gov

פערזענליך:
109 East 16th Street
New York, NY 10003
צווישן 8:30 אינדערפרי און 5:00 נאכמיטאג

האט איר א מעדיצינישע אדער גייסטישע געזונטהייט צושטאנד אדער פיזישע באגרענעצונג?
טוט די צושטאנד אייך פארשווערן צו פארשטיין די מעלדונג אדער צו טון וואס דער מעלדונג בעט? טוט די צושטאנד אייך פארשווערן צו באקומען אנדערע סערוויסעס ביי HRA? **מיר קענען אייך העלפן.** רופט אונז אויף **718-557-1399**. איר קענט אויך בעטן הילף וועו איר באזוכט אן HRA אפיס. איר האט א רעכט צו פארלאנגען פאר די סארט הילף לויט די געזעץ.