Washington State DEPARTMENT OF SOCIAL & HEALTH SERVICES

PROMJENA SITUACIJE

CHANGE OF CIRCUMSTANCES

VAŠE IME I PREZIME	BROJ SOCIJALNOG OSIGURANJA
BROJ VAŠEG SLUCAJA (IDENTIFIKACIONI BROJ KLIJENTA)	DATUM

FOR OFFICE USE ONLY **SAMO SA UPOTREBU U UREDU**

CHANGE REPORTED BY TELEPHONE ON (LIST DATE):

WORKER'S NAME

Procitajte pažljivo sve dijelove. Zabilježite sve kutijice koje se ticu Vašeg domacinstva. Potpišite, stavite datum i pošaljite ovaj formular u Vaš lokalni ured. Ukoliko biste htjeli poslati ovaj formular preko pošte, koverti sa placenom poštarinom su na raspolaganju u Vašem lokalnom uredu.

VAŠE ODGOVORNOSTI: Ukoliko Vaše domacinstvo dobija novcanu pomoc ili hranu, morate prijavljati promjene u roku 10 dana. Ukoliko Vaše domacinstvo dobija zdravstvenu pomoc, morate prijavljati promjene u roku 20 dana.

1. ☐ Promijenio(la) sam adresu.

☐ Preselio(la) sam se. Datum seobe: _____ ☐ Promijenio(la) sam adresu za korespondenciju. ☐ Beskucnik(ca) sam.

Moja nova adresa stana je:	Moja nova adresa za korespondenciju (ukoliko se razlikuje od adrese stana) je:
BROJ STANA (UKOLIKO POSTOJI)	BROJ STANA (UKOLIKO POSTOJI)
MJESTO / DRŽAVA / POŠTANSKI KOD	MJESTO / DRŽAVA / POŠTANSKI KOD

2. ☐ Došlo je do promjene mojih troškova za utocište.

Kako biste dobili pomoc za hranu, prijavljajte **jedino povjecanja** troškova za utocište. Ukoliko je došlo do **smanjenja** kirije (ukljucivo ako ste dobili subvencionirani stan), **ukljucite tu informaciju u sljedecem pregledu podobnosti za pomoc.** Zabilježite sve što se Vas tice.

☐ Iznajmljujem.		☐ Kupujem.	☐ Živim u subvencioniranom stanu.
SVOTA MJESECNE KIRIJE $	VAŠ UDIO, AKO SE RAZLIKUJE OD SVOTE KIRIJE $	MJESECNA SVOTA STAMBENOG ZAJMA $	MJESECNA SVOTA (UKLJUCITE SAMO SVOJ UDIO) $

Placam posjebno za (zabilježite sve što se Vas tice):

☐ Troškove grijanja/hladenja	☐ Telefon	☐ Stambeno osiguranje	☐ Stambene poreze
Ja placam: $_____ dolara mjesecno	Ja placam: $_____ dolara mjesecno	Ja placam: $_____ dolara ☐ mjesecno ☐ godišnje	Ja placam: $_____ dolara ☐ mjesecno ☐ godišnje

3. ☐ Neko se uselio u moj stan ili iselio sa njega. Zabilježite sve što se Vas tice i ukažite na datum seobe:

☐ **Neko se USELIO U moj stan. Datum: _____**

Navedite sve osobe koje su se uselile (ukljucivo novorodencad):

IME (I PREZIME)	SRODSTVO/ODNOS SA MNOM

Ja kupujem i pripremam hranu zajedno sa cimerima (cimerkama) (zabilježite kutijicu koja se vas tice): ☐ Da ☐ Ne

Hocu ukljuciti nekoga u moju pomoc:

☐ Novcem ☐ Hranom ☐ Zdravstvenu pomoc

☐ Njega o djeci

Ukoliko je to tako, koga? Navedite imena (i prezimena).

☐ **Neko se ISELIO IZ mog stana. Datum: _____**

Navedite sve osobe koje su se iselile:

IME (I PREZIME)	SRODSTVO/ODNOS SA MNOM

Ocekujem da se osoba (osobe) ponovo useli (usele) kod mene (zabilježite kutijicu koja se vas tice): ☐ Da ☐ Ne

Ukoliko je to tako, ko? Navedite imena (i prezimena):

Kada ocekujete da ce se osoba (osobe) ponovo useliti?

4. ☐ Dohodak mog domacinstva se promijenio. Primjeri dohotka su zarada ili plata od posla ili samostalnog rada, pomoc za nezaposlene, beneficije za socijalno osiguranje, SSI, Labor and Industries (L&I), djecje izdržavanje, boracke beneficije (VA), pokloni ili zajmovi. Zabilježite sve što se Vas tice.

☐ **ZAPOCETI dohodak ili posao.** Datum kada je pocelo primanje dohotka: _____ Ko je poceo primatii dohodak? _____Ukupna svota (svota u dolarima prije oduzimanja poreza): _____dolara ☐ na sat ☐ mjesecno

Vrsta dohotka: _____ Poslodavac (ako postoji): _____

☐ Puno radno vrijeme ☐ Skraceno radno vrijeme Datum(i) primanja dohotka (na primjer, 1. i 15. svakog mjeseca ili svaki petak):_____

☐ **ZAUSTAVLJENI dohodak ili posao.** Datum kada je prestalo primanje dohotka: _____ Ko je prestao primati dohodak: _____ Razlog zaustavljanju dohotka: _____

☐ **POVECANI dohodak.** Datum kada se dohodak povecao: _____ Ciji se dohodak povecao? _____

Ukupna svota (svota u dolarima prije oduzimanja poreza): _____ dolara ☐ na sat ☐ mjesecno

Vrsta dohotka: _____ Poslodavac (ako postoji): _____

Ako je to dohodak od posla, da li je promjena prouzrokovana prijelazom sa **skracenog** na **puno radno vrijeme**? ☐ Da ☐ Ne

☐ **SMANJENI dohodak.** Datum kada se dohodak povecao: _____ Ciji se dohodak povecao? _____

Ukupna svota (svota u dolarima prije oduzimanja poreza): _____ dolara ☐ na sat ☐ mjesecno

Vrsta dohotka: _____ Poslodavac (ako postoji): _____

Ako je to dohodak od posla, da li je promjena prouzrokovana prijelazom sa **punog** na **skraceno radno vrijeme**? ☐ Da ☐ Ne

5. ☐ **Sredstva mog domacinstva su se promijenila. Ja ili neko u mom domacinstvu je (zabilježite sve što se Vas tice):**

☐ Otvorio racun u banku (zabilježite sve što se Vas tice): ☐ Cekovni ☐ Štedni ☐ Rocni ☐ Novcano tržište

Svota na racunu: _____dolara Datum otvaranja racuna: _____

☐ Nabavio auto: Godište: _____ Proizvodac: _____Model: _____Datum nabavka:_____

☐ Dobio vracanje poreza na dohodak. _____ dolara Koliki je bio kredit od poreza na zaradeni dohodak (Earned Income Tax Credit - EITC)? _____ dolara Datum primanja: _____

☐ Dobio jednokratno placanje (ukljucuje retroaktivne beneficije, poravnanja ili nasljede). _____ dolara Datum primanja: _____

☐ Druga sredstva (navedite):

6. ☐ **U mom domacinstvu je došlo do drugih promjena. Zabilježite sve što se Vas tice.**

☐ Potrebna mi je pomoc za djecju njegu.

☐ Moji izdaci za djecju njegu (cuvanje djece) su se promijenili sa: _____ dolara mjesecno na$ _____ dolara mjesecno.

☐ Pocetak trudnoce (ime i prezime trudnice): _____ Ocekivani datum porodaja: _____

☐ Kraj trudnoce (ime i prezime trudnice): _____ Datum kraja trudnoce: _____

☐ Placanja djecjeg izdržavanja su se promijenila sa: _____ dolara mjesecno na _____ dolara mjesecno.Ko placa djecje izdrž avanje: _____

☐ Zdravstveni izdaci su se povecali sa: _____ dolara mjesecno na _____ dolara mjesecno.Ko placa izdatke: _____

☐ Porodicno stanje se promijenilo za (ime i prezime osobe): _____ ☐ Oženjen/ udata ☐ Razveden(a) ☐ Odvojen(a) ☐ Udovac/ udovica

DRUGE PROMJENE (OPIŠITE)

7. ☐ Hocu da zaustavim: ☐ Novcanu pomoc ☐ Pomoc hranom ☐ Zdravstvenu pomoc ☐ Djecju njegu

DEKLARACIJA I POTPIS

Buduci svjestan (svjesna) kazni za krivokletstvo izjavljujem da su podaci koje ovdje dajem istiniti i potpuni ukoliko to znam. Razumijem da ako pružim lažne, obmanljive ili nepotpune podatke, mogu biti kažnjen(a) u skladu sa zakonom (RCW 74.08.055 i RCW 74.08.331). Razumijem da podaci koje pružam podležu provjere i slažem se da pružim dokaze za tu provjeru. Ukoliko nisam u stanju da pružim potrebne dokaze, opunomocavam DSHS da stupi u kontakt sa drugim osobama ili ustanovama kako bi nabavio dokaze umjesto mene. Moj potpis na ovom formularu znaci da sam prijaviio(la) sve promjene do kojih je došlo

POTPIS	DATUM	BROJ TELEFONA
POTPIS DRUGOG ODRASLOG CLANA DOMACINSTVA ILI ZASTUPNIKA	DATUM	BROJ TELEFONA