

## Covid 19 طلب الانتعاش الاقتصادي - برنامج

لمساعدة السكان (ARPA) لقد زودت الولاية بلدة هوبكينتون بمجموعة من التمويل الفيدرالي لقانون خطة الإنقاذ الأمريكية لعام 2021 ستستخدم المدينة جزءًا من هذا التمويل لتقديم منح للأفراد المؤهلين. سيتم تحديد COVID-19 الذين تأثروا بشكل غير متناسب بجائحة. مبلغ منح المنح من خلال عدد المتقدمين المعتمدين وسيتم تسليم الجوائز عبر شيك بالبريد إلى المقيم.

المؤهلة: فقدان الوظيفة ، والديون الإجازة ، وفواتير الخدمات العامة المتأخرة ، وخسارة COVID-19 قد تشمل التأثيرات الوبائية لـ التعليم ، والنفقات الطبية (بما في ذلك الصحة السلوكية) ، وتكلفة الوقود / البنزين ، وتكاليف الاحتياجات الأساسية التي تتأثر بالتضخم ، وعدم القدرة على معالجة المنزل أو السيارة إصلاحات لتغطية نفقات أخرى أو أخرى احتياجات

للتأهل ، يجب على مقدم الطلب إثبات الإقامة الحالية في هوبكينتون ، وتقديم وثائق عن كونه مؤهلاً لأحد البرامج المدرجة أدناه. سيتم تقديم منحة واحدة فقط لكل أسرة.

### المستندات المطلوبة:

#### 1. إثبات الإقامة الحالية

يجب أن يقدم نسختًا مما يلي:

- الإيجار أو الرهن
- العقاري. رخصة قيادة ، أو بطاقة هوية صادرة

من الدولة وواحد مما يلي:

- ضريبة الملكية ، ضريبة الإنتاج ، فاتورة المياه أو الصرف الصحي في العنوان
- الغاز ، الكهرباء ، أو فاتورة الهاتف / الكابل / الإنترنت في العنوان

#### 2. (إثبات الحاجة) نسخة من واحد على الأقل مما يلي:

- خطاب LIHEAP خطاب الأهلية للمساعدة في الوقود من
- SNAP الأهلية
- SSI / SSDI
- المساعدة الطارئة للمعاقين والأطفال) خطاب الأهلية) EAEDC
- المساعدة الانتقالية للأسر التي لديها أطفال معالين) خطاب الأهلية خطاب) TAFDC
- استلام المساعدة المالية من مدارس هوبكينتون العامة

إذا كان لديك وثائق تفيد بأنك لست كذلك مؤهلاً لأي من هذه البرامج نظرًا لكونه يزيد بنسبة تصل إلى 10٪ عن متطلبات الدخل ، يمكنك تقديم هذه الوثائق لأهلية البرنامج المحتملة وفقًا لتوافر التمويل.

إذا لم تتقدم مطلقًا إلى البرامج المذكورة أعلاه و / أو تعتقد أنك قد تكون مؤهلاً ، فيرجى الاتصال بقسم الخدمات الاجتماعية / التواصل *Hopkinton Youth & Family Services (508) 497-9730* أو *Hopkinton Senior Services (508) 497-9781* من خلال 497-9781.

يحق لمقدمي الطلبات طلب إقامة (وسائل) إقامة معقولة ، والتي قد تتضمن تغييرًا في قاعدة أو سياسة أو إجراء أو ممارسة لمنح شخص ذي إعاقة فرصة متساوية للمشاركة الكاملة في البرنامج.

المساعدة اللغوية متاحة للأسر ذات الكفاءة المحدودة في اللغة الإنجليزية.

لا تميز بلدة هوبكينتون على أساس العرق أو اللون أو الدين أو الأصل القومي أو الإعاقة أو الحالة الأسرية أو الجنس أو العمر أو الحالة الاجتماعية أو الأطفال أو التوجه الجنسي أو المعلومات الجينية أو الهوية الجنسية أو النسب أو الوضع العسكري / المخضرم أو عضوية لا ترسل أصول ؛ لا يمكن إعادتهم. يمكن عمل نسخ لك شخصيًا في قسم خدمات الشباب والعائلة في هوبكينتون. يتم التعامل مع جميع الوثائق بسرية ويتم مشاركتها فقط مع الإدارات الضرورية في إدارة المنحة. ستبقى المعلومات الشخصية سرية إلى الحد الذي يسمح به القانون.

## Covid 19 - طلب الانتعاش الاقتصادي

اسم	العنوان البريدي
رقم الهاتف	<input type="checkbox"/> (الفعلي) حدد ما إذا كان هو نفسه البريد
عنوان البريد الإلكتروني	

تاريخ الميلاد	(حجم الأسرة) عدد الأشخاص في المنزل الإجمالي
يرجى تحديد عدد الأطفال في الأسرة	يرجى تحديد أعمار الأطفال في الأسرة
يرجى تقديم العنوان السابق إذا كان ذلك خلال 5 سنوات من تقديم الطلب	كم من الوقت كنت تعيش في هوكينغتون؟ * (ضع دائرة حول ما ينطبق)
	سنوات أو أقل 6-10 سنوات 10-20 سنة +20 سنة 5
(حالة العلاقة) (ضع دائرة حول ما ينطبق)	(العرق) (ضع دائرة حول كل ما ينطبق)**
أعزب متزوج منفصل منفصل مطلق أرمل مرتبط (غير متزوج ولكن نفس الأسرة)	أبيض أمريكي هندي أسود ألاسكا أصلي أصل أفريقي آسيوي هاواي من جزر المحيط الهادئ الأخرى
الهوية الجنسية**	(العرق) (دائرة)**
ذكر أنثى مثلي الجنس / غير ثنائي من	أصل إسباني أو لاتيني ليس من أصل إسباني أو لاتيني

معلومات عن العرق / العرق / الهوية الجنسية اختيارية ولن يؤثر على الأهلية\*\*

إذا كنت مؤهلاً للحصول على موارد أخرى ، فيرجى الاتصال بي

لا ، شكرًا لك

البريد الإلكتروني نعم ، من فضلك - دائرة طريقة الاتصال المفضلة:

الهاتف

المستندات المطلوبة:

لقد أرفقت نسخ المستندات التالية مع طلبي

إثبات الإقامة:

يجب كلاهما تقديمهما يلي:

- بيان عقد الإيجار أو الرهن العقاري
- نسخة من رخصة القيادة ، أو بطاقة الهوية الصادرة من الدولة

وأحد ما يلي:

- العقارات ، ضريبة ضريبة المركبات ، فاتورة المياه أو الصرف الصحي في العنوان
- الغاز ، الكهرباء ، أو فاتورة الهاتف / الكابل / الإنترنت في العنوان

**نسخة من واحد على الأقل من المستندات التالية للمساعدة في تحديد أهليتي:**

- خطاب الأهلية للمساعدة في الوقود LIHEAP
- خطاب الأهلية SNAP
- خطاب الأهلية SSI / SSDI
- المساعدة الطارئة للمعاقين والأطفال) خطاب الأهلية) EAEDC
- المساعدة الانتقالية للعائلات ذات المعالين الأطفال) خطاب الأهلية) TAFDC

**COVID 19 وكيف ستساعد أموال الاسترداد هذه في تعافيك من COVID 19 أخبرهم بإيجاز كيف تأثرت مالياً بـ**

أنا أفهم أن المعلومات المقدمة في هذا الطلب ستستخدم لتحديد الأهلية للحصول على مدفوعات حكومية ، وأشهد أن المعلومات المقدمة كاملة وصحيحة.

—  
—  
—

18 Main Street, Hopkinton, MA 01748 مظلوف بعنوان "Attention of Hopkinton Youth & Family Services" يمكنك من الباب الأمامي لمبنى البلدية. يمكنك الاتصال بنا لطرح أسئلة على 508-479-9781 خلال ساعات العمل وضعها في فتحة البريد على الجانب الأيمن من الباب الأمامي لمبنى البلدية. يمكنك الاتصال بنا لطرح أسئلة على 508-479-9781 خلال ساعات العمل