



QUÝ VỊ CÓ TRÁCH NHIỆM:

- ✓ Hợp tác cùng chuyên viên phụ trách sự vụ của quý vị lập một kế hoạch để quý vị có thể tự chăm sóc bản thân (và gia đình của quý vị) mà không cần dùng đến trợ cấp tiền mặt. Điều này bao gồm nộp đơn yêu cầu cấp dưỡng cho con nhỏ hoặc người phối ngẫu trừ phi quý vị có lý do chính đáng để không làm như vậy.
- ✓ Hợp tác cùng chuyên viên phụ trách sự vụ của quý vị để đặt ra các mục tiêu mới nếu hoàn cảnh của quý vị thay đổi, và báo cho chuyên viên đó khi quý vị hoàn tất một phần kế hoạch của quý vị.
- ✓ Hoàn tất các bước tiến hành trong kế hoạch của quý vị (đạt được các mục tiêu của quý vị) trước những ngày quý vị đã thảo luận với chuyên viên phụ trách sự vụ.
- ✓ Bảo đảm con của quý vị đến trường học.
- ✓ Hợp tác với công tác thu thập mẫu ngẫu nhiên của chương trình Trợ Cấp Tạm Thời cho Các Gia Đình Nghèo (Temporary Assistance for Needy Families - TANF). Điều này bao gồm việc khai báo về việc làm và số giờ tham gia hoạt động liên quan đến việc làm cho chuyên viên phụ trách sự vụ của quý vị.
- ✓ Dùng các khoản trợ cấp TANF đã được cấp thông qua thẻ Chuyển Phúc Lợi Điện Tử (Electronic Benefits Transfer - EBT) hoặc thẻ PA ACCESS để chi trả các giao dịch hợp lệ. Quý vị không được dùng các khoản trợ cấp TANF đã được cấp thông qua thẻ EBT hoặc PA ACCESS để thực hiện các giao dịch chuyển phúc lợi điện tử (EBT) trong các cửa hàng bán rượu, sòng bạc (sòng bài, các cơ sở tổ chức bài bạc); hoặc những nơi tổ chức giải trí người lớn mà người biểu diễn thoát y hoặc biểu diễn khỏa thân.
- ✓ Dùng tiền trợ cấp đặc biệt quý vị nhận được để chi trả cho những vật dụng hoặc dịch vụ quý vị đã yêu cầu. Chứng cứ chi tiêu tiền phải được cung cấp trong vòng 14 ngày kể từ khi nhận tiền.
 - Nếu quý vị không dùng khoản tiền đó cho những vật dụng hoặc dịch vụ là mục đích sử dụng của khoản trợ cấp đặc biệt đó và không cung cấp bằng chứng (chẳng hạn như hóa đơn) cho thấy quý vị đã chi tiêu khoản tiền cho mục đích này, quý vị có thể phải hoàn trả khoản tiền đó.
- ✓ Nói chung, quý vị phải làm việc hoặc tham gia vào hoạt động liên quan đến việc làm được phê chuẩn (trừ phi quý vị được miễn chấp hành quy định này hoặc có lý do chính đáng đã được xác lập) trong ít nhất là số giờ được quy định cho hộ gia đình quý vị.
- ✓ Giữ sức khỏe cho bản thân và các con của quý vị là một bước quan trọng để tiến tới sự độc lập.
- ✓ Nếu quý vị đang có thai, điều quan trọng là quý vị có mặt ở tất cả các buổi thăm khám theo lịch của bác sĩ hoặc phòng khám của quý vị.
- ✓ Điền đầy đủ, ký tên và ghi ngày vào bản AMR đã được gửi đến cho quý vị và gửi văn bản đó trở lại trong vòng 30 ngày kể từ ngày văn phòng trợ cấp của hạt (county assistance office - CAO) ký vào AMR.

CHÚNG TÔI CÓ TRÁCH NHIỆM:

- ✓ Giải thích rằng quý vị có thể nhận trợ cấp tiền mặt từ Chương trình TANF trong tổng cộng chỉ 5 năm (60 tháng) trong đời quý vị. TANF sẽ trợ giúp tạm thời cho tới khi quý vị và gia đình có thể một lần nữa tự chu cấp cho bản thân. Quý vị có thể đủ điều kiện hưởng TANF kéo dài sau khi quý vị đã đạt đến hạn mức 5 năm của TANF nếu quý vị đáp ứng được các điều kiện hoàn cảnh đặc biệt.
- ✓ Giải thích rằng chương trình có trợ cấp chi phí dịch vụ giữ trẻ nhờ đó quý vị có thể đi học, làm việc hoặc tham gia vào những hoạt động khác để giúp quý vị đủ điều kiện làm một công việc nào đó.
- ✓ Giải thích cho quý vị rằng những trợ cấp đặc biệt cho các dịch vụ phụ trợ chẳng hạn như vận tải, giữ trẻ, và quần áo có thể được cấp cho quý vị và trợ giúp quý vị chuẩn bị hồ sơ giấy tờ cần thiết để đủ điều kiện nhận những dịch vụ phụ trợ đó.
- ✓ Giải thích rằng tất cả các hoạt động, bao gồm cả những hoạt động quý vị có thể tự mình tiến hành, phải được sử dụng nhân sinh phê chuẩn.
- ✓ Giúp quý vị tìm những nhóm và/hoặc người khác có thể giúp quý vị đạt được các mục tiêu đề ra trong các kế hoạch của quý vị.
- ✓ Giải thích những cách khác mà chúng tôi có thể giúp quý vị, chẳng hạn như Chương trình Bảo Hộ Người Khuyết Tật (The Disability Advocacy Program - DAP), Tín Thuế Thu Nhập Từ Việc Làm (Earned Income Credit - EIC), và những cách khác mà chúng tôi có thể giúp các nạn nhân của tình trạng bạo hành gia đình.
- ✓ Giải thích các cơ hội về giáo dục và đào tạo có sẵn.
- ✓ Giải thích rằng quý vị có thể tình nguyện tham gia các hoạt động có liên quan đến việc làm hoặc giáo dục/đào tạo nếu quý vị không được yêu cầu phải làm việc.
- ✓ Cung cấp cho quý vị thông tin về Chương trình Trợ Giúp Dinh Dưỡng Bổ Sung (Supplemental Nutrition Assistance Program - SNAP), và khả năng được tiếp tục hưởng SNAP, bảo hiểm Medicaid, và trợ giúp dịch vụ giữ trẻ khi quý vị thôi không nhận TANF do đã có thu nhập từ một công việc nào đó.
- ✓ Giải thích rằng nếu quý vị nhận một khoản trợ cấp Dưới dạng khác và hiện tại đang nộp đơn xin trợ cấp tiền mặt cho cùng một giai đoạn, quý vị phải hoàn trả tất cả hoặc một phần khoản trợ cấp Dưới dạng khác của giai đoạn đó.
- ✓ Giải thích rằng quý vị có thể dùng dịch vụ vận tải để đến gặp bác sĩ hoặc phòng khám.
- ✓ Giải thích rằng quý vị phải tham gia vào chương trình cai nghiện ma túy hoặc rượu hiện có nếu tình trạng lạm dụng chất kích thích khiến quý vị không tìm được hay không giữ được việc làm.
- ✓ Giải thích rằng nếu quý vị hoặc một thành viên gia đình bị khuyết tật thân thể hoặc trí tuệ hoặc có một vấn đề sức khỏe tâm thần cần trợ quý vị làm việc, chúng tôi có thể giới thiệu quý vị đến một cơ quan có thể giúp quý vị. Tất cả các dịch vụ đều sẽ được bảo mật.
- ✓ Giải thích rằng quý vị phải điền đầy đủ, ký tên và ghi ngày vào bản AMR đã gửi cho quý vị và gửi bản AMR đó trở lại trong vòng 30 ngày kể từ ngày văn phòng trợ cấp của hạt (CAO) ký vào AMR, nếu không quý vị và gia đình có thể không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp tiền mặt.

**KẾ HOẠCH CHU CẤP CHO
BẢN THÂN TÔI VÀ GIA
ĐÌNH CỦA TÔI**

**THỎA THUẬN TRÁCH NHIỆM
SONG PHƯƠNG**

DÒNG SỐ:	TÊN:		
HẠT:	HỒ SƠ SỐ:	SỐ ĐIỆN THOẠI:	NGÀY:

TÓM LƯỢC HỒ SƠ: Dành cho CAO. Chuyên viên phụ trách sự vụ của quý vị sẽ hoàn tất nó cùng với quý vị.

Số ngày nhận TANF: _____ Số ngày GA: _____

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành: _____

Ngày sinh của con nhỏ nhất của quý vị: _____

Số tuần Làm Việc Có Trả Lương đã làm: _____

Số giờ Dịch Vụ Công Ích Hợp Lệ mỗi tuần: _____

MỤC TIÊU: Quý vị tìm loại việc làm hoặc thu nhập nào? Quý vị có thể cần chương trình giáo dục hoặc đào tạo nào?

Dài hạn:

Các bước đầu tiên:

CÁC TRỞ NGẠI ĐỐI VỚI VIỆC ĐẠT ĐẾN MỤC TIÊU: Quý vị vui lòng hoàn tất danh sách kiểm tra Đánh Giá Khả Năng Sẵn Sàng Làm Việc này.

TÌNH TRẠNG VIỆC LÀM & ĐÀO TẠO: Hãy kiểm tra liệu quý vị có phù hợp với các yêu cầu việc làm.

Bắt buộc Được miễn

TÌNH TRẠNG THAM GIA: Hãy đánh giá các trở ngại của quý vị để xem sự tác động của chúng đến khả năng quý vị tham gia vào một hoạt động.

Nguyên nhân và các trường hợp được miễn tham gia chính đáng đã được đánh giá và được:

Phê duyệt Từ chối Không áp dụng

Lý do:

TRỢ CẤP CỦA CƠ QUAN THẨM QUYỀN VÀ GIỚI THIỆU: Hãy xem liệu chúng tôi hoặc một cơ quan thẩm quyền khác có thể giúp quý vị.

KẾ HOẠCH CHU CẤP CHO BẢN THÂN TÔI VÀ GIA ĐÌNH CỦA TÔI

THỎA THUẬN TRÁCH NHIỆM
SONG PHƯƠNG

DÒNG SỐ:	TÊN:		
HẠT:	HỒ SƠ SỐ:	SỐ ĐIỆN THOẠI:	NGÀY:

CÁC HOẠT ĐỘNG THAM GIA:

Tên hoạt động:

Địa điểm:

Thời gian:

Số Giờ:

Quý vị phải tham dự _____ giờ căn bản mỗi tuần và _____ giờ ngoài căn bản mỗi tuần.

Tên hoạt động:

Địa điểm:

Thời gian:

Số Giờ:

Quý vị phải tham dự _____ giờ căn bản mỗi tuần và _____ giờ ngoài căn bản mỗi tuần.

QUÝ VỊ CÓ QUYỀN:

Trước khi các phúc lợi của quý vị bị giảm bớt hoặc chấm dứt, quyền của quý vị cho phép sự vụ của quý vị được đánh giá để xác định liệu quý vị có nguyên nhân hợp lý (lý do chính đáng) để không đáp ứng các yêu cầu. Quý vị có quyền nhận một giấy thông báo biện pháp hành động trước khi các phúc lợi của quý vị bị giảm bớt hoặc chấm dứt. Quý vị có quyền kháng nghị và yêu cầu một buổi điều giải công bằng nếu quý vị phản đối quyết định của chúng tôi. Các phúc lợi của quý vị sẽ tiếp tục nếu kháng nghị của quý vị mang dấu bưu điện hoặc được tiếp nhận trong vòng 10 ngày kể từ ngày gửi thông báo đề nghị giảm bớt hoặc chấm dứt các phúc lợi của quý vị.

NGUYÊN NHÂN HỢP LÝ:

Nguyên nhân hợp lý sẽ được cân nhắc nếu lý do cho việc không thực hiện đầy đủ các bước trong Kế Hoạch Chu Cấp cho Bản Thân và Gia Đình Của Tôi là nằm ngoài tầm kiểm soát của quý vị. Ví dụ về nguyên nhân hợp lý là bạo hành gia đình, không có dịch vụ giữ trẻ phù hợp, hoặc cần phải chăm sóc cho một người khuyết tật hoặc bị bệnh.

Báo cáo về kế hoạch này đến _____ trước ngày: _____
Tên Chuyên Viên Phụ Trách Ngày Số Điện Thoại

Tôi đã đọc và hiểu nội dung văn bản Thỏa Thuận Trách Nhiệm Song Phương (AMR) này, tôi biết rằng tôi phải ký tên vào bản AMR này để nhận trợ cấp tiền mặt. Tôi biết rằng bằng việc ký tên vào AMR này, tôi tuyên bố rằng tôi sẽ làm theo nội dung kế hoạch AMR. Tôi biết rằng nếu tôi không làm theo nội dung kế hoạch này, mà không có lý do chính đáng, tôi có thể sẽ chịu "các hình thức xử phạt" ở trang 4 của AMR này. Tôi biết rằng nếu tôi không ký vào bản AMR này - trừ phi tôi có lý do chính đáng - gia đình của tôi và bản thân tôi không thể nhận trợ cấp tiền mặt (62 P.S. 405.3.). Tôi biết các hình thức xử phạt vì không ký tên vào AMR này được liệt kê trên trang 4 của văn bản này.

Chữ Ký Khách Hàng

Ngày

Chữ Ký Cơ Quan

Ngày

Tên viết tắt của khách hàng

Ngày

Tên viết tắt của cơ quan thẩm quyền

Ngày

HÌNH THỨC XỬ PHẠT VI PHẠM THỎA THUẬN

NẾU QUÝ VỊ TỪ CHỐI HOẶC CÓ Ý KHÔNG TUÂN THỦ:	HÌNH THỨC XỬ PHẠT SẼ LÀ:
Lập một kế hoạch với chuyên viên phụ trách sự vụ của quý vị và ký tên vào Thỏa Thuận Trách Nhiệm Song Phương (AMR), trừ phi quý vị có lý do chính đáng để không làm như vậy.	Quý vị sẽ không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp tiền mặt cho tới khi quý vị ký tên vào bản AMR này. Nếu quý vị hoặc một người trưởng thành khác trong gia đình đã nhận 60 tháng trợ cấp TANF, quý vị và gia đình mình sẽ không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp tiền mặt.
Ký tên vào bản AMR đã được gửi đến cho quý vị và gửi bản AMR trở lại trong vòng 30 ngày kể từ ngày văn phòng trợ cấp của hạt (county assistance office - CAO) ký vào bản AMR.	Quý vị sẽ không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp tiền mặt nếu bản AMR không được gửi trở lại trong vòng 30 ngày. Nếu quý vị hoặc một người trưởng thành khác trong gia đình đã nhận 60 tháng trợ cấp TANF, quý vị và gia đình mình không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp tiền mặt.
Tuân thủ các yêu cầu để tìm kiếm sự hỗ trợ và/hoặc xác minh quan hệ cha con, trừ phi quý vị có lý do chính đáng để không làm như vậy.	Phúc lợi trợ cấp tiền mặt hàng tháng của quý vị sẽ bị giảm bớt 25%.
<p>Đáp ứng các yêu cầu về công việc, trừ phi quý vị có lý do chính đáng để không làm như vậy. Các điều kiện này bao gồm, nhưng không giới hạn trong:</p> <ul style="list-style-type: none"> • làm một việc gì đó hoặc tham gia vào một hoạt động có liên quan đến việc làm bao gồm học tập và đào tạo; • chủ động tìm việc làm và cung cấp giấy tờ cần thiết; và • nhận và duy trì việc làm đang có sẵn. 	<p>Vi phạm lần 1 – Quý vị sẽ bị cắt trợ cấp trong tối thiểu 30 ngày hoặc cho tới khi chấm dứt vi phạm, tùy thời gian nào dài hơn.</p> <p>Vi phạm lần 2 – Quý vị sẽ bị cắt trợ cấp trong tối thiểu 60 ngày hoặc cho tới khi chấm dứt vi phạm, tùy thời gian nào dài hơn.</p> <p>Vi phạm lần 3 – Quý vị sẽ bị cắt trợ cấp mãi mãi</p> <p>Nếu lý do xử phạt diễn ra trong vòng 24 tháng đầu tiên kể từ khi nhận trợ cấp tiền mặt, cho dù liên tục hay ngắt quãng, thì việc xử phạt chỉ áp dụng với cá nhân đó.</p> <p>Nếu lý do xử phạt diễn ra sau 24 tháng kể từ khi nhận trợ cấp tiền mặt, cho dù liên tục hay ngắt quãng, thì việc xử phạt chỉ áp dụng với toàn bộ gia đình đó.</p>
Duy trì thu nhập bằng cách giảm bớt số giờ làm việc xuống dưới 20 giờ mỗi tuần một cách tự ý và không có lý do chính đáng.	Khoản trợ cấp của quý vị sẽ bị cắt giảm một khoản bằng với khoản quý vị lẽ ra đã kiếm được nếu không tự ý giảm bớt giờ làm việc của bản thân.
Tham gia vào chương trình cai nghiện ma túy hoặc rượu sắn có nếu việc lạm dụng chất gây nghiện cản trở quý vị tìm việc hoặc làm việc.	Quý vị sẽ không hội đủ điều kiện nhận phần trợ cấp tiền mặt của mình cho tới khi quý vị tuân theo một kế hoạch điều trị sắn có.
Nộp đơn xin những nguồn thu nhập khả dĩ khác.	Quý vị không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp cho tới khi quý vị đồng ý đáp ứng với các yêu cầu này. Nếu quý vị hoặc một người trưởng thành khác trong gia đình đã nhận 60 tháng trợ cấp TANF, quý vị và gia đình mình không hội đủ điều kiện nhận trợ cấp cho tới khi tuân thủ theo quy định của chương trình.
Cung cấp bằng chứng cho thấy khoản tiền trợ cấp đặc biệt đã được chi tiêu như thế nào trong vòng 14 ngày từ ngày nhận.	Quý vị có thể phải hoàn trả khoản tiền nếu quý vị đã không dùng tiền trợ cấp đặc biệt mà quý vị đã nhận để chi trả cho những vật dụng và dịch vụ quý vị đã yêu cầu.