

مطالبة وزارة الخدمات الاجتماعية والصحية
(DSHS) بالطعام المفقود في كارثة منزلية
DSHS Claim of Food Lost in a Household Disaster



رقم تعريف العميل

العنوان الذي تم الفقد فيه

اسم العميل (يُرجى الكتابة بخط واضح)

يُرجى توضيح سبب خسارتك أو المصيبة التي حلت بك (يُرجى الكتابة بخط واضح)

تلف الطعام الذي تم شراؤه من المخصصات الغذائية الأساسية التي صُرفت لي في كارثة منزلية أو مصيبة.

تاريخ الخسارة المُبلَّغ عنها: _____ 20____. قيمة الخسارة: \$ _____

أقر أنا، _____، تحت طائلة عقوبة الحنث باليمين، بأن المعلومات الواردة في البيان أعلاه صحيحة ودقيقة على حد علمي. وأدرك أن هناك عقوبات على تحريف الحقائق عمدًا، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، تهمة الحنث باليمين لتقديم ادعاء كاذب.

التاريخ

توقيع رب الأسرة أو الممثل المُفوض

يمكن استبدال الأغذية التي تم شراؤها باستخدام مخصصات الأغذية الأساسية التي فقدت في كارثة منزلية، مثل الفيضانات، أو الحرائق، أو انقطاع التيار الكهربائي لفترات طويلة، بما يصل إلى مبلغ مخصصات شهر واحد، إذا تم الإبلاغ عن الخسارة في غضون 10 أيام من تاريخ تلف الأغذية. (قانون ولاية واشنطن (WAC) 388-412-0040)

لتقديم مطالبة، يجب على أحد أفراد الأسرة:

- الإبلاغ عن الخسارة شفهيًا أو كتابيًا، و
- إكمال هذا المستند، والتوقيع عليه، وإعادته أو تقديم إفادة موقعة تثبت خسارة الأسرة في غضون 10 أيام من الإبلاغ عن الخسارة.

يمكنك إعادة هذا النموذج من خلال:

- زيارة مكتب الخدمات المجتمعية المحلي لديك أثناء ساعات العمل المعتادة.
- إرساله بالبريد إلى P.O. Box 11699, Tacoma, WA 98411
- إرساله بالفاكس إلى الرقم 888-338-7410.
- استخدام صندوق الإيداع حيثما يتوفر في مكتب الخدمات المجتمعية المحلي.

تعتمد هذه المؤسسة مبدأ المساواة في تقديم الفرص.