

# Prevención, Retención y Aplicación del Programa de Contingencia (PRC)

Nombre del Solicitante	Número de Seguro Social
Dirección de la Calle	Número de Teléfono
Ciudad, Estado, Zip	Correo Electrónico

Si usted no está registrado para votar donde vive ahora, ¿le gustaría registrarse para votar aquí hoy?

SÍ, quiero registrarme para votar.  NO, no me quiero registrar para votar.

**Si no revisas cada caja, se considerará que han decidido no registrarse para votar en este momento.**

¿Usted, o cualquier persona que viva con usted, jamás recibió dinero, comida o asistencia médica?

Sí  No

Si es así, que: \_\_\_\_\_ Donde y cuando \_\_\_\_\_

¿Usted o cualquier persona que viva con usted, nunca recibió efectivo OWF fraudulenta o beneficios PRC?

Sí  No

¿Eres usted veterano y recibes beneficios de un grupo u organizacion de veteranos?

Sí  No

¿Alguien en su hogar es elegible para, pero no recibe la manutención de niños ordenada por la corte?  Sí  No

En caso afirmativo, indique el nombre o los nombres de las personas que no reciben la manutención de niños ordenada por la corte:

\_\_\_\_\_

¿Es usted un padre sin custodia, tribunal se le ordenó pagar manutención infantil?  Sí  No

En caso afirmativo, ¿está cumpliendo con su obligación mensual actual o en el Programa de Búsqueda de Trabajo?  Sí  No

**Nos dicen qué servicio usted solicita (POR FAVOR MARQUE).** Solo se permite una autorización de un servicio por período de 12 meses:

- Gastos relacionados con el empleo
- Clases de educación para conducir
- Eliminación de plagas
- Nevera/Estufa
- Lavadora/Secadora
- Seguro de auto
- Impuestos de propiedad
- Reparaciones en el hogar
- Incentivo GED
- Pagos Escolares
- Reparación de Autos
- Hipoteca
- Utilidades

## Díganos sobre las personas en su hogar

Usted debe listar **todos** los que viven con usted aunque no aplican. Por favor asegúrese de listar tu nombre primero. Si usted necesita más espacio, adjunte un pedazo separado de papel.

Número	Relación con usted	Número de seguro social	Fecha de nacimiento	Ciudad no de los Estados Unidos Escribir Y o N	Ingreso bruto mensual de todas las fuentes	Fuente de ingresos (tales como empleo, autoempleo, SSI, Seguro Social, pensiones etc.)	Cantidad de recursos disponibles (tales como dinero en efectivo en mano, cuentas de cheques/ahorros)
	Del uno mismo						

Lista sus gastos de vivienda aquí:

Renta \$ \_\_\_\_\_ gas \$ \_\_\_\_\_ electricidad \$ \_\_\_\_\_ teléfono \$ \_\_\_\_\_ agua/alcantarillado \$ \_\_\_\_\_  
 Hipoteca \$ \_\_\_\_\_ impuestos \$ \_\_\_\_\_ Seguros \$ \_\_\_\_\_ Otros \$ \_\_\_\_\_

Complete la siguiente tabla para el historial de empleo de cada miembro adulto del hogar en los últimos 2 años.

Nombre	Nombre del empleador	Tipo De Empleo	Fecha de inicio del empleo (mes/año)	Fecha de finalización del empleo (mes/año)	Razón para dejar el empleo	Actualmente empleado (sí o no)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

¿Qué otras agencias comunitarias han contactado para ayuda?		
Nombre de Agencia	Asistencia Solicitada	Asistencia Recibida

Al firmar esta solicitud certifico, bajo pena de perjurio, que todas mis respuestas son correcta y completa a lo mejor de mi conocimiento, incluyendo información sobre la ciudadanía o estado extranjero de cada miembro del hogar aplicando para asistencia. Entiendo y acepto proporcionar documentos para demostrar lo que he dicho.

**NO DISCRIMINACIÓN**

Las leyes federales requieren que cualquier agencia que administre programas y actividades financiados por el gobierno federal, no pueda discriminarlo por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, religión, creencias políticas, discapacidad y edad.

**LEY DE ESTADOUNIDENSES CON DISCAPACIDADES**

Si usted tiene una condición física o mental que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida, usted puede tener derechos bajo la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades. Las condiciones físicas o mentales incluyen, por ejemplo, una discapacidad del aprendizaje, retraso mental, antecedentes de adicción a las drogas o al alcohol, depresión, discapacidad de movilidad o una discapacidad auditiva o visual. Puede hacernos saber si tiene una discapacidad. Si no puedes hacer algo que te pidamos que hagas, podemos ayudarte a hacerlo o podemos cambiar lo que tienes que hacer. Estas son algunas de las maneras en que podemos ayudar:

- Podemos llamar o visitar si no puede venir a nuestra oficina.
- Podemos decirle lo que significa esta carta.
- Si tiene problemas auditivos, podemos proporcionar un intérprete de lenguaje de señas cuando acuda a la oficina.
- Podemos ayudarlo a apelar cualquier decisión con la que no esté de acuerdo.

Si necesitas otro tipo de ayuda, pregúntanos. Llama a tu trabajador de caso.

**COMPETENCIA LIMITADA EN INGLÉS**

Si su idioma principal (hablado o escrito) no es el inglés, podemos ayudarlo. Háganos saber si su idioma principal no es el inglés. Estas son algunas de las maneras en que podemos ayudar:

- Podemos proporcionarle un intérprete que pueda hablar inglés y su idioma cuando venga a la oficina. Se le proporcionará uno sin costo alguno para usted.
- Es posible que podamos proporcionarle documentos en su propio idioma. Si no podemos, entonces le proporcionaremos un intérprete que pueda leerle los documentos.

**INFORMACIÓN SOBRE LA CIUDADANÍA Y EL ESTATUS MIGRATORIO**

Si usted está solicitando beneficios de PRC, usted debe informarnos acerca de la ciudadanía y el estatus migratorio de sólo aquellas personas para las que está buscando los beneficios. Podemos decidir que ciertos miembros de su familia no son elegibles para prc. porque, por ejemplo, no tienen el estatus migratorio adecuado. Si eso sucede, otros miembros de la familia todavía pueden obtener PRC si de lo contrario son elegibles. Es posible que también deba informarnos sobre los ingresos de su familia y responder a otras preguntas que podamos hacer.

**INFORMACIÓN SOBRE SU NÚMERO DE SEGURO SOCIAL**

Por lo general, si usted está solicitando beneficios de PRC, debe proporcionar el número de seguro social de solo aquellas personas para las que está buscando los beneficios. Sin embargo, puede haber casos en los que necesitemos el número de seguro social de los miembros del hogar para verificar los ingresos u otros criterios de elegibilidad para determinar la elegibilidad a pesar de que no están buscando beneficios de prC por sí mismos. Podemos decidir que ciertos miembros de su familia no son elegibles para prc. porque, por ejemplo, no tienen el estatus migratorio adecuado. Si eso sucede, otros miembros de la familia todavía pueden obtener PRC si de lo contrario son elegibles.

Los números de seguro social se pueden utilizar al ponerse en contacto con personas u agencias apropiadas para determinar su elegibilidad y verificar la información que ha dado para PRC; por ejemplo, ingresos, beneficios por discapacidad u otros beneficios y programas similares. Dicha información puede afectar la elegibilidad de su hogar para PRC. Su número de seguro social puede ser utilizado para una orden de arresto por delito; una coincidencia de personas que viole la libertad condicional o la libertad condicional por parte de los organismos encargados de hacer cumplir la ley; o con fines de investigaciones, enjuiciamientos y procedimientos penales o civiles que estén dentro del ámbito de las funciones oficiales de los organismos encargados de hacer cumplir la ley.

**¿COMO PRESENTO UNA RECLAMO DE DISCRIMINACION?**

Su queja se puede presentar con:

La Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Trabajo y Servicios Familiares de Ohio  
 30 East Broad Street, 37th Floor Columbus, Ohio 43215-3414

Fax a: (614) 752 - 6381

El personal de la Oficina de Derechos Civiles (BCR) está disponible para ofrecer asistencia para escribir y presentar sus quejas. Puede llamar a BCR al (614) 644-2703 o al gratuito 1-866-227- 6353, TTY (614) 995-9961 o al gratuito 1- 866-221-6700.

Firma del Solicitante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**Verificaciones de PRC necesarias**

**Para todas las aplicaciones:**

- Verificación de identidad (por ejemplo, licencia de conducir, ID de estado)
- Verificación de ingresos para todos los miembros del hogar (últimos 30 días de talonarios de pago, registros de impuestos, cartas de adjudicación, manutención de menores).
- Prueba de cualquier manutención de menores pagada por niños que no viven con usted.
- Dos estimados actuales para reparación de automóviles / seguro de automóvil, reparación de viviendas, eliminación de plagas, estufa / refrigerador.

**Si solicita asistencia para servicios públicos, hipotecas, Reparaciones en el hogar, Eliminación de plagas o impuestos sobre la propiedad, TAMBIÉN necesitará:**

- Facturas originales y más reciente (que muestre el cierre o el vencimiento) de impuestos sobre la propiedad, hipoteca o servicios públicos.
- Si se le ha negado para HEAP, proporcione una copia de la carta de denegación.
- Extractos bancarios actuales para todas las cuentas más reciente.

**Si solicita reparación de automóviles/Seguro de auto, Además Necesita:**

- Copia actual del seguro de automóvil.
- Título/registro en vehículo.
- Fecha de comienzo del empleador o fecha inicio del negocio propio y los registros o del negocio.
- Extractos bancarios actuales para todas las cuentas más reciente.

**Si solicita servicios relacionados con el empleo o Clases de educación para conducir, también necesitará:**

- Verificación del empleo al menos 20 horas por semana u oportunidad de iniciar el empleo dentro de los 30 días de esta fecha de solicitud.
- Extractos bancarios actuales para todas las cuentas más reciente.
- Documentación, del empleador, de los artículos necesarios y el costo para cada artículo.

**Si solicita Electrodomésticos, se le Además Necesita:**

- Si alquila, la copia del contrato actual que muestra estos electrodomésticos no es proporcionada por el arrendador.
- Extractos bancarios actuales para todas las cuentas más reciente.

**Si solicita el incentivo GED, también necesitará:**

- El Programa GED de Verificación se completó dentro de los últimos 90 días de esta fecha de solicitud.
- Verificación de que el solicitante está en el tercer trimestre del embarazo.

**Si solicita las Cuotas Escolares, también necesitará:**

- Extractos bancarios actuales para todas las cuentas más reciente.
- Verificación de todos los importes de las tasas y desglose de para qué sirven.