

ПРОГРАММА РЕПАТРИАЦИИ США ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПРАВА НА ЭКСТРЕННУЮ РЕПАТРИАЦИЮ

ЗАКОН 1995 г. О СОКРАЩЕНИИ БУМАЖНОЙ РАБОТЫ (Pub. L. 104-13) ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ: Цель данного сбора информации - определить право на получение временной помощи в рамках Программы репатриации США во время экстренной репатриации. Затрата времени, связанного с представлением информации, оценивается в среднем 0.5 часа на одного респондента, включая время на изучение инструкций, сбор и сохранение необходимых данных, а также проверку сбора информации. Этот сбор информации необходим для получения пособия (42 U.S.C. параграф 1313). Агентство не может руководить или спонсировать, а лицо не обязано отвечать за сбор информации, подпадающий под требования Закона 1995 года о сокращении бумажной работы, если он не имеет действующего контрольного номера OMB. Номер OMB 0970-0474, срок окончания действия 30/06/2025. Если у вас есть какие-либо комментарии по этому сбору информации, свяжитесь с U.S. Repatriation Program, 330 C St. SW, Washington, D.C. 20201.

РАЗДЕЛ I: САМООЦЕНКА / ПРОВЕРКА СООТВЕТСТВИЯ ТРЕБОВАНИЯМ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ЗАЯВИТЕЛЕМ	
1. Ответьте на следующие вопросы.	
а. Являетесь ли вы гражданином США или иждивенцем гражданина США?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
б. Нужны ли вам ресурсы для удовлетворения насущных потребностей?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
в. Вы вернулись эвакуационным рейсом, координируемым правительством Соединенных Штатов, в связи с нуждой, болезнью, войной, угрозой войны или подобным кризисом?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
<i>Если все ответы "да", перейдите к Разделу II.</i>	

РАЗДЕЛ II: ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ЗАЯВИТЕЛЕМ			
<i>Включите подтверждающую документацию.</i>			
СВЕДЕНИЯ ОБ ОТВЕТСТВЕННОМ ЛИЦЕ			
2. Дата и время поступления в Центр экстренной репатриации (ERC)	3. Являетесь ли вы гражданином США? <input type="checkbox"/> Да - пропустить пункты 4 - 8, и перейти к пункту 9 <input type="checkbox"/> Нет – перейти к пункту 4	4. Подаете ли вы заявление от имени гражданина США в возрасте до 18 лет? <input type="checkbox"/> Да – заполните пункты 5 – 8 <input type="checkbox"/> Нет – пропустить пункты 5–8, перейти к пункту 9	
5. Фамилия	6. Имя	7. Отчество	8. Отношение к главному заявителю-гражданину США
ИНФОРМАЦИЯ О ГЛАВНОМ ЗАЯВИТЕЛЕ-ГРАЖДАНИНЕ США			
9. Фамилия	10. Имя	11. Отчество	12. Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский <input type="checkbox"/> X
13. Дата рождения (ММ/ДД/ГГГГ)	14. Номер социального страхования	15. Номер паспорта	16. Страна выдачи паспорта
17. США Адрес (улица, город, штат, почтовый индекс)		18. Этот адрес: <input type="checkbox"/> Постоянный <input type="checkbox"/> Временный	
19. Адрес электронной почты	20. Номер телефона	21. Авиакомпания и номер рейса	
22. Конечный пункт назначения (город, штат)	23. Страна, из которой репатриирован	24. Местоположение ERC (аэропорт/штат)	

РАЗДЕЛ III: ИНФОРМАЦИЯ О СОПРОВОЖДАЮЩЕМ ИЖДИВЕНЦЕ (ИЖДИВЕНЦАХ) ЗАПОЛНЯЕТСЯ ЗАЯВИТЕЛЕМ		
<i>Приложите подтверждающие документы, такие как паспорт или удостоверение личности.</i>		
25. Количество членов семьи, путешествующих с вами: Взрослые (включая себя _____) Несовершеннолетние (до 18 лет) _____		
26. Заполните эту информацию для каждого иждивенца. После заполнения этой информации перейдите к Части III.		
27. Иждивенец #1. Если применимо, укажите, является ли иждивенец <input type="checkbox"/> несовершеннолетним или <input type="checkbox"/> недееспособным взрослым		
Фамилия	Имя	Отчество
Дата рождения (ММ/ДД/ГГГГ)	Номер социального страхования	Гражданство
Удостоверение личности Страна выдачи _____ <input type="checkbox"/> Номер паспорта _____ <input type="checkbox"/> Идентификационный номер _____	Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский <input type="checkbox"/> X	Отношение к главному заявителю-гражданину США
28. ИЖДЕВЕНЕЦ #2. Если применимо, укажите, является ли иждивенец <input type="checkbox"/> несовершеннолетним или <input type="checkbox"/> недееспособным взрослым		
Фамилия	Имя	Отчество
Дата рождения (ММ/ДД/ГГГГ)	Номер социального страхования	Гражданство
Удостоверение личности Страна выдачи _____ <input type="checkbox"/> Номер паспорта _____ <input type="checkbox"/> Идентификационный номер _____	Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский <input type="checkbox"/> X	Отношение к главному заявителю-гражданину США
29. ИЖДЕВЕНЕЦ #3. Если применимо, укажите, является ли иждивенец <input type="checkbox"/> несовершеннолетним или <input type="checkbox"/> недееспособным взрослым		
Фамилия	Имя	Отчество
Дата рождения (ММ/ДД/ГГГГ)	Номер социального страхования	Гражданство
Удостоверение личности Страна выдачи _____ <input type="checkbox"/> Номер паспорта _____ <input type="checkbox"/> Идентификационный номер _____	Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский <input type="checkbox"/> X	Отношение к главному заявителю-гражданину США
30. ИЖДЕВЕНЕЦ #4. Если применимо, укажите, является ли иждивенец <input type="checkbox"/> несовершеннолетним или <input type="checkbox"/> недееспособным взрослым		
Фамилия	Имя	Отчество
Дата рождения (ММ/ДД/ГГГГ)	Номер социального страхования	Гражданство
Удостоверение личности Страна выдачи _____ <input type="checkbox"/> Номер паспорта _____ <input type="checkbox"/> Идентификационный номер _____	Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский <input type="checkbox"/> X	Отношение к главному заявителю-гражданину США
31. ИЖДЕВЕНЕЦ #5. Если применимо, укажите, является ли иждивенец <input type="checkbox"/> несовершеннолетним или <input type="checkbox"/> недееспособным взрослым		
Фамилия	Имя	Отчество
Дата рождения (ММ/ДД/ГГГГ)	Номер социального страхования	Гражданство
Удостоверение личности Страна выдачи _____ <input type="checkbox"/> Номер паспорта _____ <input type="checkbox"/> Идентификационный номер _____	Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский <input type="checkbox"/> X	Отношение к главному заявителю-гражданину США

Комментарии

РАЗДЕЛ IV: БЛИЖАЙШИЙ РОДСТВЕННИК ИЛИ КОНТАКТНОЕ ЛИЦО В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В США ЗАПОЛНЯЕТСЯ ЗАЯВИТЕЛЕМ

32. Имя (фамилия, имя, отчество)

33. Контактная информация
телефон
электронная почта

34. Имя (фамилия, имя, отчество)

35. Контактная информация
телефон
электронная почта

РАЗДЕЛ V: ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ СОТРУДНИКАМИ ERC36. Отметьте здесь, если помощь не требуется

37. Нужна помощь:

<input type="checkbox"/> Еда	<input type="checkbox"/> Переводчик
<input type="checkbox"/> Одежда и туалетные принадлежности	<input type="checkbox"/> Уход за детьми
<input type="checkbox"/> Неотложное убежище (краткосрочная гостиница)	<input type="checkbox"/> Помощь капеллана / Религиозная служба
<input type="checkbox"/> Жилье (долгосрочное)	<input type="checkbox"/> Информация о переезде
<input type="checkbox"/> Финансовая помощь	<input type="checkbox"/> Юридические услуги
<input type="checkbox"/> Психическое здоровье	<input type="checkbox"/> Потребности, связанные с инвалидностью
<input type="checkbox"/> Медицинские	<input type="checkbox"/> Другие (указать):
<input type="checkbox"/> Помощь в определении местонахождения других членов семьи	<input type="checkbox"/> Другое (указать):
<input type="checkbox"/> Транспорт до конечного пункта назначения	<input type="checkbox"/> Другое (указать):

38. Направление к социальному работнику в штате конечного назначения: Да Нет

Штат/ Территория: _____

39. Дополнительные примечания

ОСТАНОВИТЕСЬ ЗДЕСЬ. ПРИНЕСИТЕ ЭТУ ФОРМУ СОТРУДНИКУ ЦЕНТРА СРОЧНОЙ РЕПАТРАЦИИ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ.

РАЗДЕЛ VI: ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ ТРЕБОВАНИЯМ ЗАПОЛНЯЕТСЯ СОТРУДНИКАМИ ERS		
39. Подтвердите следующее о заявителе.		
a. Есть ли гражданин США или иждивенец гражданина США в нуклеарной семье? <i>Если заявитель не является гражданином США или иждивенцем гражданина США, уведомите человека о том, что он/она не имеет права на помощь в репатриации.</i>	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
b. Достаточно ли заявителю (заявителям) ресурсов (например, денежных средств, транспорта) для удовлетворения их срочных потребностей?	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
c. Обращается ли человек за временной помощью в рамках Программы репатриации США? <i>Если да, объясните суть кредита на репатриацию и получите подпись на Соглашении о погашении кредита на репатриацию и конфиденциальности.</i>	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
d. Потребуется ли человеку (людям) помощь в конечном пункте назначения? <i>Если да, убедитесь, что штат конечного пункта назначения указан в разделе V, вопрос № 37.</i>	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
40. Убедитесь, что заявителю предоставлена следующая информация:		
a. Информация о Программе репатриации США	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
b. Информация о том, как подать заявку на отказ и / или отсрочку кредита	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
c. Информация о помощи в репатриации в конечном пункте назначения	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
41. Убедитесь, что у заявителя собрана следующая документация		
a. Копия паспорта США (только биографическая информация) или другое доказательство гражданства США прилагается к этой форме	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
b. Копия паспорта/документа, удостоверяющего личность каждого иждивенца	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
c. Подписанное Соглашение о возмещении расходов на репатриацию и конфиденциальности	<input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет
42. Федеральное утверждающее должностное лицо (напечатать и подписать) Печать Подпись	43. Решение <input type="checkbox"/> Одобрено <input type="checkbox"/> Отклонено	44. Дата (ММ/ДД/ГГГГ)
45. Комментарии		

РАЗДЕЛ VII: ПОМОЩЬ В РЕПАТРАЦИИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ СОТРУДНИКАМИ ERC

Сотрудники ERC должны инициализировать соответствующую строку категории услуг и, если применимо, указать сумму предоставленной услуги. После того, как все услуги для репатрианта будут организованы, сохраните оригинал формы и предоставьте ее копию репатрианту. Приложите к заявлению подтверждающие документы.

46. Предоставлена временная помощь. Заполните каждую строку и рассчитайте стоимость каждого вида помощи.

Услуги	Расходы				Всего
Проживание	Количество ночей	Количество комнат	Цена за ночь в \$		\$ _____
	Подтверждение #		Персонал Инициалы	Заявитель Инициалы	
Денежная помощь	Количество лиц, получающих карты	Количество дней	Общее количество карт	Стоимость карты в \$ _____ Комиссия \$ _____ Общая стоимость / карта \$ _____	\$ _____
	Последние 4 цифры банковской карты (карт)			Инициалы персонала Заявитель Инициалы	
Поездка	Стоимость билета	Количество человек / билетов	Дополнительные сборы за билет		\$ _____
	Подтверждение #		Персонал Инициалы	Заявитель Инициалы	
Другое. Уточните.					\$ _____
					\$ _____
					\$ _____
					\$ _____
ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ ОБЩИЕ ЗАТРАТЫ					\$ _____

47. Примечания / обновления. Для любых обновлений требуются инициалы заявителя и принимающего персонала, а также дата.

РАЗДЕЛ VIII: ПЕРЕВОДЧИК

48. Пользовались ли услугами переводчика?

Да Нет

49. Имя и должность переводчика

РАЗДЕЛ IX: ПОДПИСЬ – СТАВИТСЯ РЕПАТРИАНТОМ ПОСЛЕ ВСТРЕЧИ С СОТРУДНИКАМИ ERC

Подписываясь ниже, я подтверждаю, что информация, которую я предоставил в этой форме и в связи с ней, является достоверной и правильной.

50. Имя печатными буквами

51. Подпись

52. Дата (ММ/ДД/ГГГГ)

РАЗДЕЛ X: ИНФОРМАЦИЯ О ВЫХОДЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕРСОНАЛОМ ERC

53. Предоставили репатрианту копии этой страницы и подписанного Соглашения о возмещении расходов на репатриацию и конфиденциальности

Да Нет

54. Время выхода из ERC: _____

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Цель: Эта форма предназначена для граждан США и их иждивенцев, чтобы запросить временную помощь по Программе репатриации США во время экстренной репатриации.

Кто должен подписать эту форму: Эта форма может быть заполнена и подписана:

- репатриантом от своего имени и имени иждивенцев;
- Взрослым представителем несовершеннолетнего ребенка (родитель, опекун или законный представитель); или
- взрослым представителем умственно или физически неполноценного взрослого человека.

Сотрудники центра экстренной репатриации (ERC) могут помочь с заполнением формы.

Когда подавать: Граждане США и их иждивенцы, желающие получить помощь, могут подать заявление в ERC или в течение 90 дней после прибытия в США. Эта форма должна быть заполнена как только заявитель определит, что ему или ей необходима временная помощь, до окончания срока действия права на получение помощи.

Куда отправить: Эта форма и все сопроводительные документы должны быть предоставлены персоналу ERC или уполномоченному органу.

Отказ от ответственности: Уполномоченные сотрудники Администрации по делам детей и семей Министерства здравоохранения и социального обеспечения США принимают все решения о соответствии критериям.

Раздел 18 Кодекса США 1001 гласит, что лицо, которое "сознательно и умышленно - (1) фальсифицирует, скрывает или утаивает любым обманом, схемой или приемом существенный факт; (2) делает любое существенно ложное, фиктивное или мошенническое заявление или представление; или (3) делает или использует любое поддельное письмо или документ, зная, что он содержит любое существенно ложное, фиктивное или мошенническое заявление или запись; должно быть оштрафовано в соответствии с этим титулом, заключено в тюрьму на срок не более 5 лет... или подвергнуто обоим наказаниям".

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИНСТРУКЦИИ

РАЗДЕЛ I: САМООЦЕНКА/ПРОВЕРКА СООТВЕТСТВИЯ КВАЛИФИКАЦИОННЫМ ТРЕБОВАНИЯМ

Пункт 1. Ответьте на следующие вопросы. Отметьте "Да" или "Нет" для пунктов А, В и С. Если "Да" для всех, перейдите к Разделу II. Если вы ответили «нет» на любой из этих трех вопросов, остановитесь здесь и обратитесь к сотруднику Центра экстренной репатриации.

РАЗДЕЛ II: ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Пункт 2. Дата и время обращения в ERC. Укажите дату и примерное время вашего обращения в ERC.

Пункт 3. Являетесь ли вы гражданином США? Укажите, являетесь ли вы гражданином США, отметив соответствующее поле «Да» или «Нет». Отметьте только одно поле. Если вы являетесь гражданином США, пропустите пункты 4-8. Если вы не являетесь гражданином США, перейдите к пункту 4.

Пункт 4. Подаете ли вы заявление от имени гражданина США в возрасте до 18 лет?

- Если вы являетесь гражданином США и не подаете заявление от имени несовершеннолетнего гражданина США, отметьте «Нет», пропустите пункты 5–8 и перейдите к пункту 9.
- Если вы не являетесь гражданином США и подаете заявление в качестве ответственного лица от имени гражданина США в возрасте до 18 лет, отметьте «Да» и заполните пункты 5-8. Кроме того, укажите «ответственное лицо» в качестве иждивенца в Разделе III.
- Если вы не являетесь гражданином США и не являетесь иждивенцем гражданина США, не заполняйте заявление, а поговорите с сотрудником ERC.

Пункт 5. Фамилия. Введите фамилию ответственного лица, не являющегося гражданином США.

Пункт 6. Имя. Введите имя ответственного лица, не являющегося гражданином США.

Пункт 7. Отчество. Введите отчество ответственного лица, не являющегося гражданином США. Если отчество отсутствует, введите «NMN».

Пункт 8. Отношение к заявителю-гражданину США. Укажите отношение ответственного лица, заполняющего форму, к заявителю-гражданину США (пример: родитель, законный опекун).

Пункт 9. Фамилия. Введите фамилию заявителя-гражданина США.

Пункт 10. Имя. Введите имя заявителя-гражданина США.

Пункт 11. Отчество. Введите отчество заявителя-гражданина США. Если отчество отсутствует, введите «NMN».

Пункт 12. Пол. Отметьте соответствующий выбор.

Пункт 13. Дата рождения (ММ/ДД/ГГГГ). Введите дату рождения гражданина США. Форматирование в виде двузначного месяца и даты и четырехзначного года.

Пункт 14. Номер социального страхования. Введите номер социального страхования гражданина США.

Пункт 15. Номер паспорта. Введите номер паспорта гражданина США.

Пункт 16. Страна выдачи. Введите страну выдачи паспорта гражданина США.

Пункт 17. США Адрес (улица, город, штат, почтовый индекс). Введите основной адрес в США. Укажите номер квартиры/комнаты, если применимо.

Пункт 18. Каким является этот адрес. Укажите, является ли этот адрес временным (до шести месяцев) или постоянным (более шести месяцев).

Пункт 19. Адрес электронной почты. Введите основной адрес электронной почты для отправки сообщений об участии в Программе репатриации США.

Пункт 20. Номер телефона. Введите основной номер телефона для связи с вами относительно вашего участия (участия семьи) в Программе репатриации США.

Пункт 21. Авиакомпания и номер рейса. Введите авиакомпанию и номер рейса из страны возвращения в конечный пункт назначения США. Если это был военный чартерный рейс, укажите подробности, если это возможно.

Пункт 22. Конечный пункт назначения (город, штат). Введите город и штат конечного пункта вашего (вашей семьи) назначения (например, Роли, штат Северная Каролина или Балтимор, штат Мэриленд).

Пункт 23. Страна, из которой вы репатриировались. Укажите страну, из которой вы репатриировались.

Пункт 24. ERC (аэропорт/штат). Введите название аэропорта и штат ERC, в котором вы находитесь.

РАЗДЕЛ III: СОПРОВОЖДАЮЩИЕ ИЖДЕВЕНЦЫ

Пункт 25. Количество членов семьи, находящихся с вами. В отведенных местах укажите количество взрослых, включая себя, и количество несовершеннолетних, включенных в данное заявление.

Пункт 26. Заполните эту информацию для каждого иждивенца. Напишите на обратной стороне этой формы, если вам нужно включить более пяти (5) иждивенцев.

Пункт 27. Иждивенец #1. Укажите, является ли иждивенец несовершеннолетним или недееспособным взрослым, отметив соответствующее поле. В соответствующих полях введите полное имя, дату рождения, номер страховки, гражданство, родство с основным заявителем, а также тип и идентификационный номер документа, удостоверяющего личность. Укажите, является ли иждивенец мужчиной, женщиной или X, отметив соответствующее поле.

Пункт 28. Иждивенец #2. См. инструкции к пункту 27.

Пункт 29. Иждивенец #3. См. инструкции к пункту 27.

Пункт 30. Иждивенец #4. См. инструкции к пункту 27.

Пункт 31. Иждивенец # 5. См. инструкции к пункту 27.

РАЗДЕЛ IV: БЛИЖАЙШИЙ РОДСТВЕННИК ИЛИ КОНТАКТНОЕ ЛИЦО В ЭКСТРЕННОЙ СИТУАЦИИ В

Соединенных Штатах

Пункт 32. Имя (Фамилия, Имя, Отчество). Укажите имя человека, который будет знать, как связаться с репатриантом(ами), если возникнет такая необходимость.

Пункт 33. Контактная информация. Введите оптимальную контактную информацию для экстренного контакта.

Пункт 34. Имя (Фамилия, Имя, Отчество). Укажите имя человека, который будет знать, как связаться с репатриантом(ами), если возникнет такая необходимость.

Пункт 35. Контактная информация. Введите оптимальную контактную информацию для экстренного контакта.

РАЗДЕЛ V: ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ

Пункт 36. Отметьте здесь, если услуги не требуются.

Если услуги не нужны, поставьте «X» в соответствующем поле.

Пункт 37. Требуется помощь. Если требуется помощь, поставьте «X» в поле рядом с каждой требуемой услугой.

Пункт 38. Направление к сотруднику, ведущему дело, в штате конечного назначения. Если вы (и ваша семья) ожидаете, что вам понадобится помощь в вашем штате конечного назначения, поставьте «X» в соответствующем поле «Да». Если вы не ожидаете, что вам понадобится помощь в штате конечного назначения, поставьте «X» в поле «Нет».

ОСТАНОВИТЕСЬ ЗДЕСЬ. ПРИНЕСИТЕ ЭТУ ФОРМУ СОТРУДНИКУ ЦЕНТРА СРОЧНОЙ РЕПАТРАЦИИ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ.

РАЗДЕЛ VI: ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ КРИТЕРИЯМ

Пункт 39. Подтвердите следующее о заявителе.

Поставьте «X» в поле «Да» или «Нет» для столбцов A-D.

Пункт 40. Убедитесь, что заявителю предоставлена следующая информация. Поместите «X» в поля «Да» или «Нет» для столбцов A-C.

Пункт 41. Убедитесь, что заявитель собрал следующую документацию. Поместите «X» в поля «Да» или «Нет» для столбцов A-C.

Пункт 42. Федеральное утверждающее должностное лицо (напечатать и подписать). Федеральное утверждающее должностное лицо (назначенное OHSEPR) печатает и подписывает здесь.

Пункт 43. Решение. Федеральное утверждающее должностное лицо укажет, соответствует ли заявитель требованиям или нет, поставив "X" в поле "Одобрено" или "Отказано".

Пункт 44. Дата (ММ/ДД/ГГГГ). Федеральное утверждающее должностное лицо укажет сегодняшнюю дату здесь.

Пункт 45. Комментарии. Включите любые комментарии, вопросы или примечания здесь, если применимо.

РАЗДЕЛ VII: ПОМОЩЬ В РЕПАТРИАЦИИ

Пункт 46. Предоставлена временная помощь. Предоставьте подробную информацию о каждом месте, предоставленном для проживания, денежной помощи и проезде. Укажите затраты и общую сумму в долларах США. Используйте поле «Другое», чтобы перечислить другие расходы, если это необходимо.

Расходы, не связанные с проживанием, денежной помощью или проездом, должны быть одобрены в индивидуальном порядке федеральным утверждающим должностным лицом (например, лекарства или сопровождение). После заполнения формы и разъяснения, согласования и предоставления временной помощи ответственный взрослый/гражданин США и сотрудник приемной комиссии должны поставить свои инициалы в соответствующих полях. Включите подтверждающие документы, такие как квитанции и ваучеры, подписанные имеющим на это право репатриантом.

Пункт 47. Примечания/обновления. Если ответственному взрослому/гражданину США необходимо внести какие-либо изменения в ранее согласованную временную помощь, все изменения должны быть указаны здесь. Укажите детали, стоимость, дату и инициалы сотрудника службы приема и ответственного взрослого/заявителя-гражданина США для подтверждения изменений.

РАЗДЕЛ VIII: ПЕРЕВОДЧИК

Пункт 48. Пользовались ли услугами переводчика?

Поставьте «X» в поле «Да» или «Нет», чтобы указать, пользовались ли услугами переводчика.

Пункт 49. Имя и должность переводчика. Если использовался переводчик, укажите его полное имя и должность.

ЧАСТЬ IX: ПОДПИСЬ

Пункт 50. Имя печатными буквами. Ответственное лицо/заявитель-гражданин США должен написать здесь свое имя печатными буквами после встречи с сотрудниками ERC, прохождения оценки при поступлении и получения временной помощи.

Пункт 51. Подпись. Ответственное лицо/заявитель-гражданин США должен расписаться здесь, чтобы удостоверить, что информация, предоставленная в этой форме и связанная с ней, является достоверной и правильной.

Пункт 52. Дата (ММ/ДД/ГГГГ). Укажите дату подписания. Форматирование в виде двузначного месяца и даты и четырехзначного года.

РАЗДЕЛ X: ИНФОРМАЦИЯ О ВЫХОДЕ

Пункт 53. Репатрианту были предоставлены копии. Поставьте «X» в столбцах «Да» или «Нет».

Пункт 54. Время выхода из ERC. Укажите примерное время, когда репатриант(ы) покинули ERC.