

## برنامج إعادة التوطين في الولايات المتحدة التنازل عن القرض وطلب التأجيل

قانون تخفيض الأعمال الورقية لعام 1995 (Pub. L. 104-13) بيان العبء العام: الغرض من جمع المعلومات هذا هو طلب الإعفاء من القرض أو تأجيل الدفع للمساعدة المؤقتة المستلمة بموجب برنامج إعادة الإعادة إلى الوطن في الولايات المتحدة. يُقدر عبء الإبلاغ العام لمجموعة المعلومات هذه بمتوسط 0.5 ساعة لكل مستجيب ، بما في ذلك الوقت اللازم لمراجعة التعليمات ، وجمع البيانات المطلوبة والحفاظ عليها ، ومراجعة جمع المعلومات. هذه المجموعة من المعلومات مطلوبة لتقديم طلب للحصول على تنازل أو تأجيل (42 U.S.C. القسم 1313). لا يجوز للوكالة إجراء أو رعاية مجموعة من المعلومات الخاضعة لمتطلبات قانون تخفيض الأعمال الورقية لعام 1995 ، وليس مطلوباً من الشخص الرد عليها ، ما لم تعرض رقم تحكم OMB صالحاً حالياً. رقم OMB هو 0474-0970 وتاريخ انتهاء الصلاحية هو 2025/30/06. إذا كان لديك أي تعليقات على هذه المجموعة من المعلومات ، يرجى الاتصال بـ the U.S. Repatriation Program, 330 C St. SW, Washington, D.C. 20201.

الجزء الأول: معلومات الشخص الذي أعيد إلى وطنه.			
1. أطلب (اختر واحداً): <input type="checkbox"/> تنازل <input type="checkbox"/> تأجيل			
2. اسم العائلة		3. الاسم الأول	4. الاسم الأوسط
5. تاريخ الميلاد (الشهر / اليوم / السنة)		6. رقم الضمان الاجتماعي	
7. العنوان (الشارع ، المدينة ، الولاية ، الرمز البريدي)		8. نوع السكن <input type="checkbox"/> مؤقت <input type="checkbox"/> دائم	9. اسم المأوى ، إن وجد
10. رقم التليفون		11. عنوان البريد الإلكتروني	
12. أكمل الجدول أدناه لكل فرد مشمول في حالة الإعادة إلى الوطن.			
اسم العائلة	الاسم الأول	تاريخ الميلاد	العلاقة

القسم الثاني: مساعدة عامة						
13. أكمل الجدول أدناه لك ولأفراد أسرتك إذا كنت تتلقى و / أو من المتوقع أن تتلقى مساعدة عامة. استخدم ورقة منفصلة إذا لزم الأمر. تقديم الوثائق الداعمة للطلبات.						
اسم العائلة	الاسم الأول	نوع المساعدة المطبقة	تاريخ تقديم الطلب	حالة التطبيق: قيد الانتظار، مرفوضة ، آخر	تاريخ قبول الطلب	المبلغ المستلم أو المتوقع استلامه
المبلغ الإجمالي للمساعدات العامة المتلقاة أو المتوقع استلامها						\$

القسم الثالث: الشخص الذي أعيد إلى وطنه أو معلومات عن عمل الوصي القانوني والدخل  
تقديم الوثائق الداعمة للعمل والدخل.

14. هل انت قادر على العمل؟  نعم: المعلومات الكاملة أدناه.  لا: قدم شرحًا مكتوبًا أو وثائق حسب الاقتضاء.

15. وظيفة رئيسية

16. المدة الزمنية في الوظيفة الحالية شهر / سنة إلى شهر / سنة

17. اسم صاحب العمل الحالي

18. معلومات الاتصال الخاصة بصاحب العمل  
رقم الهاتف  
البريد الإلكتروني

19. العنوان (الشارع ، المدينة ، الولاية ، الرمز البريدي)

20. وظائف أخرى

اسم صاحب العمل	العنوان	رقم التليفون	عنوان البريد الإلكتروني

21. الدخل الشهري لجميع أفراد الأسرة

اسم العائلة	الاسم الأول	الراتب أو الأجر (الإجمالي بالدولار)	نوع الدخل المستلم (على سبيل المثال ، إعالة الطفل ، دخل الضمان الاجتماعي ، إلخ.)	مصدر دخل آخر

22. دخل الأسرة المجمع الشهري الحالي

الراتب أو الأجر \$ \_\_\_\_\_ أخرى (مساعدة) \$ \_\_\_\_\_ الإجمالي: دولار \_\_\_\_\_

القسم الرابع: الأصول

قم بتضمين الوثائق الداعمة.

23. الأصول

في حوزتك أو المتوقع استلامه	المبلغ الإجمالي بالدولار
	حساب المعاملات
	حسابات التوفير
	الديون المستحقة لك
	الأحكام المستحقة لك
	الأسهم والسندات والأوراق المالية الأخرى
	الممتلكات الشخصية التي تزيد قيمتها عن 1500 دولار
	آخر: رجاء حدد.
	المجموع

القسم الخامس: المصاريف والمسؤوليات قم بتضمين الوثائق الداعمة.		
	الدفع الشهري	24. المصاريف الشهرية الثابتة
		إيجار
		خدمات
		طعام
		النقل (على سبيل المثال ، العام أو النقل المشترك)
		أسرة
		تأمين
		التكاليف الطبية
		نفقات أخرى
		المجموع
المبلغ الإجمالي المملوك حاليًا	الدفع الشهري	25. القروض والمطلوبات
		الرهن العقاري (إذا كان مختلفًا عن الإيجار)
		سيارة
		محامي / مصاريف قانونية
		أثاث
		الضرائب المستحقة
		قروض مستحقة الدفع (للبنوك ، شركة التمويل ، إلخ.)
		بطاقات الائتمان
		دعم الطفل
		قروض وديون أخرى
	قروض وديون أخرى	
	المجموع	

القسم السادس: اسئلة اضافية		
26. أجب عن كل سؤال بتحديد "نعم" أو "لا".		
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	أ. هل أنت جزء من أي دعوى قضائية معلقة؟
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	ب. هل لديك أي مطالبات تتوقع أن تحصل منها على أي دخل أو موارد؟
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	ج. هل لديك أي مطالبات ضد أي فرد أو ثقة أو دولة أو شراكة أو شركة أو حكومة؟
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	د. هل أنت وصي أو منفذ أو مسؤول عن أي تركة؟
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	هـ. هل هناك من يحتفظ بالمال نيابة عنك؟
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	ف. هل ستستلم أو ترث أي أصول مالية خلال العامين المقبلين؟
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	ز. هل تتلقى أو تتوقع الحصول على مزايا من أي ثقة راسخة أو مطالبة بالتعويض أو الأضرار ، رهنا بمصلحة مستقبلية في الممتلكات من أي نوع؟
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	ح. هل تتلقى أو تتوقع أن تتلقى مدفوعات نقدية أو استردادًا فيدراليًا أو حكوميًا أو محليًا؟
27. قدم شركًا أدناه لجميع إجابات نعم في الجزء السادس. قم بتضمين الوثائق الداعمة مع الطلب.		

القسم السابع: إمضاء.  
من خلال التوقيع على هذا المستند ، أشهد أنه صحيح وكامل ودقيق على حد علمي. أدرك أن أي معلومات خاطئة أو وهمية أو احتيالية قد تعرضني لعقوبات جنائية أو مدنية أو إدارية. (قانون الولايات المتحدة ، العنوان 18 ، القسم 1001)

28. طباعة اسم مقدم الطلب (الأخير ، الأول ، الأوسط)

30. التاريخ (اليوم / الشهر / السنة)

29. توقيع مقدم الطلب أو الممثل / الوصي القانوني

القسم الثامن: معلومات الممثل المعتمد (إن أمكن)

33. الاسم الأوسط للممثل

32. الاسم الأول للممثل

31. الاسم الأخير للممثل

36. عنوان البريد الإلكتروني

35. رقم التليفون

34. العلاقة

الجزء الاول: معلومات الشخص الذي أعيد إلى وطنه.

البند 1. أنا أطلب (اختر واحدة). حدد ما إذا كنت تطلب "تنازلاً" أو "تأجيلاً" بوضع علامة "X" في المربع المناسب.

البند 2. اسم العائلة. أدخل اسم عائلتك.

البند 3. الاسم الأول. أدخل اسمك الأول.

البند 4. الاسم الأوسط. أدخل اسمك الأوسط. إذا لم يكن هناك اسم وسط ، فاكتب "NMN".

البند 5. تاريخ الميلاد (الشهر / اليوم / السنة). أدخل تاريخ ميلادك. تنسيق كشهر من رقمين وتاريخ وسنة مكونة من أربعة أرقام.

البند 6. رقم الضمان الاجتماعي. أدخل رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك.

البند 7. العنوان (الشارع ، المدينة ، الولاية ، الرمز البريدي) أدخل عنوانك الرئيسي في الولايات المتحدة. قم بتضمين رقم الشقة / الوحدة إن أمكن.

البند 8 نوع السكن. حدد ما إذا كان العنوان الموجود في البند 6 "مؤقتاً" (ستكون هناك أقل من ستة أشهر) أو "دائم" (ستكون هناك أطول من ستة أشهر) بوضع علامة "X" في المربع المناسب.

البند 9 اسم المأوى ، إن وجد. إذا كان المسكن ملجأ ، فاذكر الاسم. إذا لم ينطبق ذلك ، فاكتب "N/A".

البند 10. رقم التليفون. أدخل رقم الهاتف الأساسي للتواصل معك فيما يتعلق بمشاركتك (وعائلتك) في البرنامج.

البند 11 عنوان البريد الإلكتروني. أدخل عنوان البريد الإلكتروني الأساسي لإرسال الرسائل المتعلقة بالمشاركة في البرنامج.

البند 12 أكمل الجدول أدناه لكل فرد مدرج في قرض الإعادة إلى الوطن. إذا كان هناك أكثر من خمسة ، استخدم ورقة أخرى. أدخل الاسم الأول والأخير وتاريخ الميلاد والعلاقة لكل فرد.

القسم الثاني: مساعدة عامة

البند 13 أكمل الجدول أدناه لك ولأفراد أسرتك. لكل فرد من أفراد أسرتك يتلقى مساعدة حكومية ، املاء صفاً وضع علامة "X" في كل عمود مناسب. إذا كانت هناك حاجة إلى مساحة أكبر ، فاستخدم ورقة أخرى. قم بتعبئة المجموع في الصف السفلي حيث تم تحديد ذلك. تقديم الوثائق الداعمة بما في ذلك معلومات الطلب وإثبات مبلغ الاستحقاق.

الغاية: يجب على الأفراد الذين تلقوا مساعدة مؤقتة من خلال برنامج إعادة التوطين في الولايات المتحدة (المشار إليه فيما يلي باسم "البرنامج") استخدام هذا النموذج لطلب الإعفاء من القرض أو تأجيل السداد.

من يجب أن يوقع على هذا النموذج: يمكن إكمال هذا النموذج وتوقيعه بواسطة:

- العائدين إلى الوطن نيابة عن أنفسهم والمعالين ؛
- ممثل بالغ لطفل قاصر (والد أو وصي أو ممثل قانوني) ؛ أو
- ممثل بالغ لشخص بالغ يعاني من إعاقة عقلية أو جسدية.

مالذي يجب تضمينه : يجب أن يحتوي الطلب على الوثائق الداعمة اللازمة. إذا كان الطلب يفتقر إلى الوثائق ، فقد يتم رفض طلب التنازل أو التأجيل.

متى تقدم: يجب تقديم الطلبات بمجرد تحديد الحاجة إلى التنازل أو التأجيل.

إلى أين ترسل: يجب تقديم هذا النموذج وجميع المستندات الداعمة إلى ، ISS-USA, 1120 N. Charles St., Suite 300, Baltimore, MD 21201.

إخلاء المسؤولية: ينص القانون 18 من قانون الولايات المتحدة 1001 على أن الفرد الذي "عن قصد وعن عمد - (1) يزور أو يخفي أو يتستر بأي حيلة أو مخطط أو جهاز حقيقة مادية ؛ (2) يقدم أي بيان أو تمثيل كاذب مادياً أو وهمياً أو احتيالياً ؛ أو (3) صنع أو استخدم أي كتابة أو مستند مزيف يعرف ذلك لاحتواء أي بيان أو إدخال خاطئ مادياً أو وهمياً أو احتيالياً ؛ بغرامة بموجب هذا العنوان ، بالسجن لمدة لا تزيد عن 5 سنوات ... أو كليهما "

قد يمنح البرنامج تأجيلاً بدلاً من التنازل بناءً على الطلب والوثائق الداعمة.

يتم إجراء جميع قرارات الإعفاء من القرض والتأجيل من قبل مكتب الخدمات الإنسانية للاستعداد والاستجابة للطوارئ (OHSEPR) وفقاً ل 45 CFR 211.13 و 212.7.

لا تكمل هذا النموذج إذا كنت تبحث عن خطة سداد. للاستفسارات المتعلقة بتحصيل القرض وخطة السداد ، يرجى الاتصال بـ HHS- مركز دعم البرامج على: خدمات المحاسبة - الديون Collection Center, 7700 Wisconsin Avenue, Suite 8310- A, Bethesda, Maryland 20857. البريد الإلكتروني: PSCDebtServicing@psc.hhs.gov / الهاتف: 4664-492-301.

## القسم الخامس: المصاريف والمسؤوليات

**البند 24 المصاريف الشهرية الثابتة.** توفير القسط الشهري في المساحات المخصصة لكل صف. قم بتوفير إجمالي في الصف الأخير. قم بتضمين المستندات الداعمة مثل عقود الإيجار ومعلومات التأمين وما إلى ذلك.

**البند 25 القروض والمطلوبات.** أدخل مبلغ الدفعة الشهرية وإجمالي الرصيد المستحق في البنود المدرجة. قم بتوفير إجمالي في الصف الأخير.

## القسم السادس: اسئلة اضافية

**البند 26 أجب عن كل سؤال.** أجب عن كل سؤال ، أ- ح ، عن طريق تحديد نعم أو لا.

**البند 27 قدم شركاً أدناه لجميع إجابات نعم في الجزء السادس.** استخدم صفحات إضافية ، إذا لزم الأمر.

## القسم السابع: إمضاء.

**البند 28 طباعة اسم مقدم الطلب (الأخير ، الأول ، الأوسط).**

توفير الاسم الكامل لمقدم الطلب.

**البند 29 توقيع مقدم الطلب أو الممثل / الوصي القانوني.** قم بتسجيل الدخول إلى المساحة المتوفرة.

**البند 30 التاريخ (MM / DD / YYYY).** اكتب تاريخ التوقيع.

## القسم الثامن: معلومات الممثل المعتمد (إن أمكن)

**البند 31 الاسم الأخير للممثل.** أدخل الاسم الأخير للمندوب.

**البند 32 الاسم الأول للممثل.** أدخل الاسم الأول للمندوب.

**البند 33 الاسم الأوسط للممثل.** أدخل الاسم الأوسط للمندوب. إذا لم يكن هناك اسم وسط ، فاكتب "NMN".

**البند 34 علاقة.** حدد علاقة الممثل بالعائد إلى الوطن.

**البند 35 رقم التليفون.** توفير رقم هاتف المندوب.

**البند 36 عنوان البريد الإلكتروني.** أدخل عنوان البريد الإلكتروني للمندوب.

## القسم الثالث: معلومات عن توظيف الوصي القانوني أو الوصي القانوني.

**البند 14 هل انت قادر على العمل؟** ضع علامة "X" في أحد الصندوقين المتوفرين. إذا كانت الإجابة "نعم" ، أكمل المربعات من 15 إلى 20. إذا كانت الإجابة "لا" ، فقدم تفسيراً في المساحة المتوفرة في المربع.

**البند 15 وظيفة رئيسية.** أدخل مهنتك الأساسية.

**البند 16 المدة الزمنية في الوظيفة الحالية.** قم بتعبئة الوقت بالأشهر ، بدءاً من تاريخ البدء حتى تاريخ الانتهاء. إذا كنت موظفًا حاليًا ، فاكتب تاريخ البدء إلى "الحاضر".

**البند 17 اسم صاحب العمل الحالي.** أدخل اسم صاحب العمل / الشركة / الاسم التجاري.

**البند 18 معلومات الاتصال بصاحب العمل.** قدم أفضل معلومات الاتصال لصاحب العمل الحالي.

**البند 19 العنوان (الشارع ، المدينة ، الولاية ، الرمز البريدي) قدم الشارع ورقم الجناح (إذا كان ذلك ممكناً) والمدينة والولاية والرمز البريدي لصاحب العمل الحالي.**

**البند 20 وظائف أخرى.** إذا كان لديك أكثر من مهنة أساسية ، فقم بإدراج المعلومات القابلة للتطبيق في الجدول المتوفر. تقديم الوثائق الداعمة مثل paystubs.

**البند 21 دخل الأسرة الشهري.** لكل فرد من أفراد أسرته يحقق دخلاً ، املأ صفًا وقدم تفاصيل كل عمود.

**البند 22 دخل الأسرة المجمع الشهري الحالي.** اجمع بين دخلك ودخل أفراد أسرته في المساحة المتوفرة.

## القسم الرابع: الأصول

**البند 23 الأصول.** أكمل كل صف من الجدول وحدد المبلغ وما إذا كان المبلغ في حوزتك أو تتوقع استلامه في تاريخ لاحق. قم بتضمين الشهر والسنة التقريبية التي تتوقع الحصول فيه عليها. إذا لم يوجد الصف ، فاكتب "N / A" في عمود "إجمالي المبلغ بالدولار". تقديم الوثائق الداعمة مثل كشوف الحسابات المصرفية.