

ПРОГРАММА РЕПАТРАЦИИ США ЗАПРОС НА УТВЕРЖДЕНИЕ РАСХОДОВ И ФЕДЕРАЛЬНУЮ ПОДДЕРЖКУ ПРИ ЭКСТРЕННОЙ РЕПАТРИАЦИИ

РАЗДЕЛ I: ИНФОРМАЦИЯ ОБ АГЕНТСТВЕ И ПОМОЩИ – ЗАПОЛНЯЕТСЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ЛИЦОМ		
1. Название и адрес агентства	2. Имя и должность лица, подающего заявку	3. Название инцидента и дата его начала (ММ/ДД/ГГГГ)
4. Место(а), где требуется услуга/поддержка	5. Дата и время запроса	
6. Тип запроса (отметьте только один) <input type="checkbox"/> Предварительное согласование стоимости; Расчетная сумма \$ _____ <input type="checkbox"/> Федеральная поддержка		
7. Описание запрашиваемой помощи (например, предполагаемая стоимость, продолжительность, необходимая сумма и т. д.)		
8. Обоснование запроса		
9. Адрес электронной почты запрашивающей стороны	10. Номер телефона запрашивающей стороны	
11. Подпись запрашивающей стороны	12. Дата (ММ/ДД/ГГГГ)	
РАЗДЕЛ II: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ - ЗАПОЛНЯЕТСЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ПЕРСОНАЛОМ		
13. Дата (ММ/ДД/ГГГГ) и время получения	14. Официальное федеральное название	
15a. Предварительное определение стоимости <input type="checkbox"/> Одобрено <input type="checkbox"/> Отклонено <input type="checkbox"/> Частично _____ <input type="checkbox"/> Нужна дополнительная информация _____	15b. Определение федеральной поддержки <input type="checkbox"/> Получено <input type="checkbox"/> Нужна дополнительная информация _____ _____ _____ _____	
16. Подпись уполномоченного федерального служащего	17. Дата (ММ/ДД/ГГГГ)	

ЗАКОН 1995 г. О СОКРАЩЕНИИ БУМАЖНОЙ РАБОТЫ (Pub. L. 104-13) ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ: Цель данного сбора информации - запрос предварительного одобрения расходов или федеральной поддержки для экстренной репатриации. Затрата времени, связанного с предоставлением информации, оценивается в среднем 0,3 часа на одного респондента, включая время на изучение инструкций, сбор и сохранение необходимых данных, а также проверку сбора информации. Данный сбор информации необходим для получения одобрения расходов или запроса федеральной поддержки на экстренную репатриацию (42 U.S.C. параграф 1313). Агентство не может руководить или спонсировать, а лицо не обязано отвечать за сбор информации, подпадающей под требования Закона 1995 года о сокращении бумажной работы, если оно не имеет действующего контрольного номера OMB. Номер OMB 0970-0474, срок окончания действия 30/06/2025. Если у вас есть какие-либо комментарии по сбору информации, свяжитесь с U.S. Repatriation Program, 330 C St. SW, Washington, D.C. 20201.

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Цель: Эта форма предназначена для запроса предварительного одобрения расходов или федеральной поддержки в случае экстренной репатриации. Штат должен подать эту форму до того, как понесет расходы на экстренную репатриацию или учения.

Кто должен заполнять эту форму: Должностное лицо, уполномоченное государством, территорией или уполномоченной организацией поддержки.

Когда подавать: До возникновения расходов и сразу после выявления поддержки и/или потребности.

Куда отправлять: Эту форму и любую подтверждающую документацию следует отправить по электронной почте 1) назначенному сотруднику OHSEPR и 2) на адрес OHSEPR- AF@acf.hhs.gov.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИНСТРУКЦИИ

РАЗДЕЛ I: ИНФОРМАЦИЯ ОБ АГЕНТСТВЕ И ПОМОЩИ – ЗАПОЛНЯЕТСЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ДОЛЖНЫМ ЛИЦОМ

Пункт 1. Название и адрес агентства. Укажите название запрашивающего агентства и полный адрес, включая улицу, номер квартиры (если применимо), город, штат и почтовый индекс.

Пункт 2. Имя и должность запрашивающего. Укажите полное имя и должность лица, запрашивающего предварительное одобрение или федеральную поддержку.

Пункт 3. Название инцидента и дата его начала (ММ/ДД/ГГГГ). Введите название инцидента (например, название миссии или учений) и дату начала или предполагаемую дату начала. Форматируйте как двузначные месяц и день, четырехзначный год.

Пункт 4. Место(а), где требуется услуга/поддержка. Введите место инцидента или учений (например, военная база, аэропорт и т. д.) Укажите адрес, включая город и штат, и/или код аэропорта.

Пункт 5. Время и дата запроса. Укажите дату и время подачи.

Пункт 6. Тип запроса. Отметьте только один из двух вариантов; укажите, идет ли речь о предварительном утверждении расходов или о федеральной поддержке.

Пункт 7. Описание запрашиваемой помощи (например, предполагаемая стоимость, продолжительность, необходимая сумма и т. д.). Предоставьте подробное описание запроса и подтверждающую документацию.

Пункт 8. Обоснование запроса. Дайте подробное обоснование или аргументацию запроса и приложите все подтверждающие документы.

Пункт 9. Адрес электронной почты запрашивающего. Введите основной адрес электронной почты для отправки сообщений по этому запросу.

Пункт 10. Телефон запрашивающего. Введите основной номер телефона, чтобы связаться с контактным лицом по этому запросу.

Пункт 11. Подпись запрашивающего. Лицо, запрашивающее предварительное одобрение или поддержку, должно расписаться здесь.

Пункт 12. Дата (ММ/ДД/ГГГГ). Укажите дату подачи, используя две цифры месяца и дня и четыре цифры года.

РАЗДЕЛ II: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ - ЗАПОЛНЯЕТСЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ПЕРСОНАЛОМ

Пункт 13. Дата (ММ/ДД/ГГГГ) и время получения. Укажите дату и время получения формы.

Пункт 14. Официальное федеральное название. Введите полное имя федерального должностного лица.

Пункт 15а. Предварительное определение стоимости. Если запрос касается предварительного утверждения расходов, выберите определение и укажите, нужна ли дополнительная информация.

Пункт 15б. Определение федеральной поддержки. Если запрос касается федеральной поддержки, выберите определение и укажите, требуется ли дополнительная информация.

Пункт 16. Подпись уполномоченного федерального должностного лица. Федеральное координационное должностное лицо, назначенное OHSEPR, или уполномоченные федеральные сотрудники OHSEPR.

Пункт 17. Дата (ММ/ДД/ГГГГ). Укажите дату подачи, используя две цифры месяца и дня и четыре цифры года.