

FORMULAIRE DE RAPPEL

Nom de l'AAC : _____ N° de tél. de l'AAC : _____
 Adresse de l'AAC : _____ Fax de l'AAC : _____
 _____ Email de l'AAC : _____

Nom du demandeur : _____ Date de la demande : _____
 Adresse physique : _____ N° d'identification de la demande : _____
 Ville, État, code postal : _____

INSTRUCTIONS : Les informations suivantes sont nécessaires pour le traitement de votre demande. Vous disposez de 20 jours ouvrés à compter de la date de la demande pour soumettre les informations/documents qui sont cochés ci-dessous. Veuillez soumettre des copies, et non des originaux, de ces documents et de ce Formulaire de rappel. Si vous ne fournissez pas ces informations, votre demande peut être rejetée.

Ces informations sont nécessaires pour la période suivante :

Du _____ Au _____

- Demande (*signée*)
- Carte d'identité avec photo délivrée par un organisme gouvernemental
Le demandeur principal doit fournir l'un des documents suivants :
- Permis de conduire
 - Passeport
 - Carte d'identité avec photo SNAP/EBT
 - Carte d'identité avec photo délivrée par l'État
 - Carte d'identité avec photo délivrée par les Forces armées des É.-U.
- Vérification du numéro de sécurité sociale
Fournir l'un des documents suivants :
- Carte de séc. sociale de la SSA
 - Formulaire fiscal SSA-1099
 - Formulaire IRS 1095-C – ass. maladie fournie par l'employeur
 - Formulaire fiscal Non SSA-1099
 - Carte Medicare si elle se termine par « A » (pas MaineCare)
 - Document des Forces armées des É.-U.
 - Formulaire fiscal de la banque
 - W-2 (décl. fiscale sur les revenus de l'emploi)
- Vérification du statut légal des non-citoyens
- Nom, adresse physique, tél. du propriétaire
- Date(s) de naissance pour : _____

- Affidavit indiquant la résidence principale des enfants mineurs (*signé*)
- Permission de partager des informations personnelles (*signée*)
- Feuille de travail indiquant le revenu (*signée*)
- Pension alimentaire/soutien pour les enfants reçu (documents du tribunal)
- Imprimé du DHHS indiquant le soutien pour les enfants reçu
- Dividendes/Intérêts
- Pension/Annuité/Retraite brute
- Salaire brut-Cocher les dates : _____

- Déclaration d'impôts sur le revenu (*signée*), la plus récente
- Affidavit concernant les revenus de travaux secondaires (*signé*)
- Vérification des revenus de travaux en indépendant/des revenus locatifs (*signée*)
- Feuille de travail en indépendant (avec justificatifs) (*signée*)
- Lettre d'attribution de SS/SSDI/SSI
- Imprimé TANF (dans l'État/à l'extérieur de l'État)
- Rapport sur l'historique des prestations de chômage DOL
- Documentation sur les prestations d'ancien combattant
- Soutien à des enfants versé (documentation du tribunal, justificatif de paiement)
- Reçus d'ordonnances médicales/dentaires/ophtalmologiques
- Nom et n° de compte du fournisseur de combustible pour le chauffage
- Formulaire LIAP (*signé*)
- Factures de services publics _____

- Formulaire de droit à un logement subventionné (*signé*)
- Recertification de droit à un logement subventionné (*signée*)
 (Formulaire HUD 50058/50059 ; RD 3560-8)
- Autre : _____

Signature du demandeur principal _____

_____ Date

Signature de l'employé recevant ces informations _____

_____ Date

Nom de l'employé recevant ces informations _____

_____ N° de tél. de l'employé recevant ces