PASYA SA TULONG SA BIGLAANG PANGANGAILANGAN SA PABAHAY/PAGKAIN NG WALANG TAHANAN SA GENERAL RELIEF

Pangalan ng Aplikante/Kalahok:	District Stamp
Numero ng Kaso:	ID: ☐ Oo ☐ HINDI

- Bilang isang karapat-dapat na walang tirahang aplikante/kalahok ng General Relief, ikaw ay may karapatan upang makatanggap ng pangkagipitang pabahay, pangkagipitang tulong sa pagkain at pera sa transportasyon na papunta at pabalik upang makarating sa tanggapan ng distritong ito kung ang pangkagipitang pabahay at/o tindahan ng pagkain ay isang milya o higit pa mula sa tanggapan ng distritong ito o kung ikaw ay hindi makapaglalakad ng isang milya.
- Ikaw ay maaaring magpasya na tanggapin o tanggihan ang pangkagipitang pabahay at/o tulong sa pagkain na inaalok sa iyo. Ang iyong pagpapasiya ay hindi makakaapekto sa iyong mga aplikasyon sa General Relief o CalFresh.
- Kung tinanggap mo ang pambayad sa pabahay o tulong sa pagkain **KAHIT NA GINAMIT MO O HINDI**, kailangang bayaran mo ang bahagi nito sa pamamagitan ng pagbabawas mula sa iyong unang tseke. Ang uri ng pagbabawas ay gaya ng mga sumusunod:
  - Para sa mga pambayad sa pabahay ang halaga ay $4.35 (isang tao) o $7.70 (dalawang tao) para sa bawat gabi.
  - Para sa tulong sa pagkain (mga pambayad o salapi) ang mga pagbabawas na bayad sa bawat pagkain ay $2.17 (isang tao), $4.35 (dalawang tao) at $6.52 (tatlong tao) para sa pagkain sa tatlong beses araw-araw.
- Sa pamamagitan ng paglagda ng pormularyong ito, **PINAPALAYA KO ANG COUNTY NG LOS ANGELES** sa lahat ng pananagutan sa akin, para sa anumang pagkawala o pinsala, kabilang ang ngunit hindi limitado sa, mga personal na pinsala o pinsala sa ari-arian, na nagmumula sa aking pagtanggap ng pangkagipitang na pabahay sa pinangalanang pasilidad sa ibaba.

SEKSYON I PANGKAGIPITANG PABAHAY

A. ☐ Ako ay inaalok ng pangkagipitang pabahay at naiintindihan ko na ito ay ang aking kagustuhan upang tanggapin o hindi tanggapin ito.

B. ☐ Pangkagipitang pamamahay ay makukuha sa: _____
Pangalan at Direksiyon ng Pasilidad

C. ☐ Pangkagipitang pamamahay ay hindi magagamit sa lugar na tanggapang distritong ito sa ngayon. Ang mga pasilidad sa itaas ay matatagpuan sa ibang lugar na Distrito.

D. ☐ **TINATANGGAP KO** ☐ **HINDI KO TATANGGAPIN**

_____
Lagda ng Aplikante/Petsa

SEKSYON II KAGIPITANG TULONG SA PAGKAIN

A. ☐ Ako ay inaalok ng pangkagipitang tulong sa pagkain at niintindihan ko na ito ay ang aking kagustuhan upang tanggapin o hindi tanggapin.

B. ☐ Pangkagipitang tulong sa pagkain ay makukuha sa: _____
Pangalan at Direksiyon ng Pasilidad

C. ☐ **TINATANGGAP KO** ☐ **HINDI KO TATANGGAPIN** _____
Lagda ng Aplikante/Petsa

SECTION III COUNTY USE ONLY

CHECK ALL THAT APPLY:

☐ Applicant/participant has declared that he/she does not want emergency housing and would not fill out/sign this form.

☐ Applicant/participant has declared that he/she does not want emergency food assistance and would not fill out/sign this form.

☐ Applicant/participant refused emergency housing and chooses to remain homeless.

☐ Emergency housing voucher was issued.

☐ Emergency food assistance was issued.

_____ _____
District Staff Person's Signature and Title: **Date:**

Distribution: Original: File Folder Copy: Participant Retention: Permanent