সত্যে ভুল এবং/অথবা আওতাবহির্ভূত অর্থ দাবির ফর্ম

নির্দেশনা:

আপনি সত্যে ভুল থাকা দাবি করতে পারেন এবং/অথবা আপনার অ্যাকাউন্টে এমন অর্থ থাকা দাবি করতে পারেন যা বিধিনিষেধের আওতায় পড়ে না।

- আপনি যদি সত্যে ভুল থাকা দাবি করেন, তাহলে সেকশন 1 পূরণ করুন।
- আপনি যদি দাবি করেন যে নিষেধাজ্ঞার অধীনে থাকা আংশিক বা সম্পূর্ণ অর্থ বিধিনিষেধের আওতায় পড়ে না তাহলে, সেকশন 2 পুরণ করুন।

প্রযোজ্য সকল বক্সে টিক চিহ্ন দিন এবং অনুরোধকৃত নির্দিষ্ট তথ্য প্রদান করুন। এই ফর্মটি এবং যেকোনো সমর্থনকারী নির্থিপত্র NYS Child Support Processing Center, PO Box 15368, Albany, NY 12212-5368 ঠিকানায় এই নোর্টিশ আপনাকে পাঠানোর পনেরো (15) দিনের মধ্যে পাঠিয়ে দিন। আপনার নাম মুদ্রিত করতে এবং ফর্মে স্বাক্ষর এবং তারিখ লেখার কথা মনে রাখবেন।

ए। यात्र भया भाग भागपण।	
সেকশন 1: সত্যে ভুল থাকা দাবি	
আমি সত্যে ভুল থাকা দাবি করছি কারণ <i>(আপনার উপর প্রযোজ্য স</i>	াকল বক্সে টিক চিহ্ন দিন):
🔲 সাপোর্ট কালেকশনইউনিট বকেয়া থাকা চাইল্ড সাপোর্টের পরিম	
🔲 আমি বিবাদী (রায়ের ঋণগ্রহীতা/পরিশোধের জন্য দায়িত্বশীল) হি	^ই সাবে চিহ্নিত ব্যক্তি ন ই।
্র সাপোর্টের রায়ের অস্তিত্ব নেই।	
্রাপার্টের রায় খালি করা হয়েছে	
আপনার দাবির একটি ব্যাখ্যা দিন:	
	-
আমি নিম্নলিখিত নথিপত্রগুলি প্রমাণ হিসাবে সংযুক্ত করছি (উদাহর	ण राजिल एक जार्जार बिष्ट्रांक करात शालि
করার বা সাপোর্টের আদেশ পরিবর্তন করার কপি, পরিচয় পত্রের কপি, ই	
সেকশন 2: আওতাবহির্ভূত অর্থ	
আমার অ্যাকাউন্টে নিম্নলিখিত প্রকৃতির অর্থ রয়েছে <i>(প্রযোজ্য সবঙ</i>	<i>ণুলোতে টিক চিহ্ন দিন):</i>
🔲 সাপ্লিমেন্টাল সিকিউরিটি ইনকাম (Supplemental Security Inco	ome, SSI)
🔲 সুরকারি সহায়তা (ওয়েলফেয়ার) বা কাজ থেকে অর্জিত আয় সং	রকারি সহায়তা অনুদান হিসাবের সময়
_ বিবেচনা করা হয়েছে	
🔲 চাইল্ড সাপোর্ট পেমেন্ট	
্রিস্পাউসাল সাপোর্ট বা মেন্টেনেন্স (খোরপোষ) পেমেন্ট	4
আমি আমার দাবির স্বপক্ষে নিম্নলিখিত নথিপত্র সংযুক্ত করছি (উ	
থেকে প্রাপ্ত অ্যাওয়ার্ড লেটার, পে স্তাব, বাতিল চেকের কপি, গত দুই মাসে	রি কাষকলাপ দোখয়ে ব্যাংকের রেকড, অথবা
অন্যান্য নথিপত্র যা প্রদর্শন করে যে আপনার অর্থ আওতাধীন নয়):	
জমা দিয়েছেন:	
নাম (মুদ্রিত) স্বাক্ষর টো	টলিফোন নম্বর তারিখ
বিবাদীর নাম: নিউ ইয়র্ক কেস সনাক্তকারী:	
९८। काउँनिज जारा	