LDSS-5215-KO (Rev. 1/25)

도난 영양 보조 프로그램(SNAP) 및/또는 임시 지원(TA) 현금 수당의 대체 신청서

본 양식은 SNAP 및/또는 TA 현금 수당이 카드 스키밍, 카드 복제, 제 3 자 또는 기타 피싱 등 유사한 사기 행각으로 인해 전자 지급 수단에서 도난당한 경우 해당 수당의 교체를 요청하기 위해 사용됩니다.

섹션 A: 가구 정보

케이스 명칭		카운티
사례 번호 또는 의뢰인 ID 번호(CIN)	EBT 카드 마지막 5 자리	생년월일
주소(주택 및 아파트 호수 포함)	시, 주, 우편번호	전화번호

섹션 B: 도난 수당 정보

본인, _____, 은/는 가장 또는 상기 명명된 사례의 성인 가구원으로서 기관 대표에게 다음의 내용을 알리고자 합니다.

수당 도난을 발견한 일자: _____ (해당 일자는 반드시 과거 30 일 이내에 해당해야 합니다. 아니라면 일자 초과로 신청이 거부될 수 있습니다.)

도난당한 SNAP 수당 총액: _____ 달러

도난당한 TA 현금 수당: _____ 달러

도난 시점에 EBT 카드를 가지고 있었습니다. ☐ 예 ☐ 아니오

저는 EBT 카드 분실 또는 도난을 신고했습니다. ☐ 예 ☐ 아니오

귀하가 한 것이 아닌 거래의 목록을 작성해 주십시오(필요할 경우 별도 용지 첨부).

거래일자	프로그램 유형(SNAP 또는 TA 현금)	거래액	거래 업체명 및 위치(주소)

도난에 관해 중요하다고 생각하는 추가 정보를 알려 주십시오.

섹션 C: 다음에 대해 증명함

본인은 다음을 이해하고 이에 동의합니다.

- 본 양식을 작성하고 서명하여 제출함으로써 도난당한 수당의 교체를 요청합니다.
- 위증죄를 받을 각오로 제공한 정보가 진실이고 정확하다는 사실을 선언합니다.
- 해당 요청의 접수가 수당의 교체를 보장하지 않습니다.
- 문제가 발생한 EBT 카드를 미리 교체하지 못한 경우, 귀하를 위해 비활성화 및 교체됩니다.
- 상기 사실에 대한 정보가 부정확하다는 것을 본인이 인지했을 경우, 본인은 의도적 프로그램 위반(intentional program violation, IPV)으로 기소될 수 있으며, 위증죄 또는 거짓 정보 제공 등을 포함하되 이에 국한되지 않는 민형사상의 처벌 대상이 될 수 있습니다. 본인은 또한 지원 또는 수령 대상이 아닌 수당에 대해서는 상환해야 합니다.
- 본인의 가구에 대한 교체 요청이 거부 또는 지연될 경우 공정한 청문회를 요청할 권리가 있습니다. 공정한 청문회 결과에 따라 교체는 이루어지지 않을 수 있습니다.

_____ _____

서명 일자

참고: 작성을 완료하고 서명한 양식을 반드시 지역구 사무소에 제출해야 합니다. 해당 양식은 대면, 우편, 또는 NYDocSubmit 을 통해 제출할 수 있습니다.

Section D: District Determination

District Use Only

Replacement Approved? ☐ Yes ☐ No

Replacement Amount(s): **SNAP - $**_____ **TA Cash - $**_____

Comments:

Worker Signature: _____ **Date:** _____

Supervisor Signature: _____ **Date:** _____

LDSS-5215-KO (Rev. 1/25)

*도난 보조 영양 지원 프로그램(SNAP) 및/*또는 임시 지원**(TA)** *현금 수당의 대체 신청서* 작성 지침

시각 장애 또는 중증 시각 장애인이며 대체 양식으로 이 양식 및/또는 *도난 영양 보조 프로그램(Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) 및/또는 임시 지원(Temporary Assistance, TA) 현금 수당 대체 요청 신청서*가 필요한 경우 해당 지역사회 서비스 구역(지구) 에 요청할 수 있습니다. 다음의 대체 형식들을 사용할 수 있습니다:

- 큰 활자체;
- 데이터 형식 (화면 판독기로 읽을 수 있는 전자 파일);
- 오디오 형식(지시 또는 신청서/재인증 질문 사항등의 오디오 복사본);
- 점자, 위의 대체 형식들이 귀하에게 동일하게 효과가 없다고 주장할 경우.

다른 도움이 필요한 경우, 귀하의 해당 사회보장서비스 지역사무소에 문의하시기 바랍니다.

일반 사항

*도난 영양 보조 프로그램(SNAP) 및/또는 임시 지원(TA) 현금 수당 대체 신청서*는 사기 관련 혜택 절도를 경험한 가정이 작성해야 합니다. 이러한 유형의 절도는 EBT 카드 스키밍, 복제, 제 3 자 허위 진술 또는 피싱과 같은 기타 유사한 사기 수법과 같은 전자적 수단을 통해 SNAP 및/또는 TA 현금 혜택을 도용할 때 발생합니다.

각 섹션을 최대한 완전하고 정확하게 작성하여 신청서에 서명하고 날짜를 기입한 후 제출해야 합니다. 대체 수당을 받을 자격이 있는지 확인하려면 혜택이 도난 당한 사실을 확인한 날로부터 **삼십(30)일 이내**에 이 신청서를 제출해야 합니다. 30 일이 지나면 대체 수당을 받을 수 없습니다.

섹션 **A:** 가구 정보

이 섹션에서는 가정 상황에 대한 기본적인 인구통계학적 정보를 수집합니다.

섹션 **B:** 도난 수당 정보

이 섹션에서는 SNAP 및/또는 TA 현금 수당 도용에 대한 특정 정보와 혜택을 도난당했을 때 가지고 있던 EBT 카드에 대한 정보를 수집합니다.

EBT 카드 분실 또는 도난을 신고하지 않았고 혜택을 도난당한 이후 새 EBT 카드를 요청하지 않은 경우 SNAP 또는 TA 계정이 여전히 위험에 처할 수 있다는 점을 유의하십시오. 손상된 EBT 카드의 분실 또는 도난을 신고하기 전까지는 대체 혜택을 받을 수 없습니다. 카드 도난을 신고하거나 새 카드를 요청하고 PIN 을 변경하려면 EBT 고객 서비스 센터 888-328-6399 로 전화하거나 https://ebtEDGE.com 으로 이동하십시오.

신청 전 문제가 발생한 카드를 비활성화하지 못했다면, 귀하를 대신해 비활성화하고 신청 검토 절차 중 대체 카드가 발송됩니다. 자격 조건을 충족하는 경우, 대체 수당 수령이 늦어질 수 있습니다.

거래

동일한 날짜 또는 동일한 소매점에서 구매한 경우에도 귀하가 하지 않은 각 SNAP 또는 TA 현금 거래를 별도의 줄에 나열하십시오. 더 많은 줄이 필요한 경우 필요에 따라 추가 시트를 부착하십시오. 이 정보는 https://www.ebtEDGE.com/에서 EBT 내역을 확인하거나 ebtEDGE 모바일 앱(Apple App Store 및 Google Play Store 에서 다운로드 가능)을 다운로드하여 확인할 수 있습니다. 또는 수신자 부담 전화 EBT 고객 서비스 헬프라인(1-888-328-6399)으로 전화하여 이 정보를 찾을 수도 있습니다. 다음과 같은 목적으로 헬프라인을 이용할 수 있습니다.

- 자동 메뉴에서 최근 10 건의 거래를 청취할 수 있습니다.
- 자동 메뉴를 통하거나 고객 서비스 담당자에게 2 개월 계정 내역서를 인쇄하여 요청할 수 있습니다.
- 고객 서비스 담당자와 거래 내역을 검토할 수 있습니다.

추가 정보

해당 지구에서 알아야 한다고 생각되는 도난에 대한 추가 정보를 기입해 주십시오. 예를 들어, 계정이 어떻게 도용되었는지 알고 있다고 생각되면 여기에 설명해 주세요.

섹션 C: 다음에 대해 증명함

인증 섹션을 주의 깊게 읽어 보십시오. 인증 약관에 동의하는 경우 신청서에 서명하고 날짜를 기입하십시오. 요청을 처리하기 위해서는 서명과 날짜가 필요합니다.

섹션 D: 지구 결정

나머지 신청서는 지구에서 사용하기 위한 용도로 사용됩니다. 지구 전용 항목에는 글을 쓰지 **마십시오**. 신청 섹션에 추가 공간이 필요한 경우 추가 세부 정보가 포함된 별도의 용지를 첨부하십시오.

대체 혜택 자격 및 계산

EBT 카드 스키밍, 복제, 제 3 자 허위 진술 또는 피싱과 같은 기타 유사한 사기 수법과 같은 전자적 수단을 통해 혜택이 도용된 것으로 확인되면 SNAP 또는 TA 사례에에 가입하지 않아도 대체 혜택을 받을 수 있습니다. 대체 혜택의 이용 가능 여부는 도난 혜택의 유형에 따라 다릅니다.

TA

대체 TA 수당의 발급은 **2022 년 1 월 1 일 또는 그 이후**에 TA 현금 수당을 사기로 인해 도난당한 가구로 국한됩니다. 가구들은 2022 년 1 월 1 일부터 2022 년 9 월 30 일까지의 기간 동안 두(2) 개 이상의 대체 TA 현금 수당을 받을 수 없습니다. 이후 가구들은 단일 연방 회계연도(2022 년 10 월 1 일~2023 년 9 월 30 일 및 2023 년 10 월 1 일~2024 년 9 월 30 일)에 두(2) 개 이상의 대체 TA 현금 수당을 받을 수 없습니다. 2024 년 9 월 30 일 이후 가구들은 단일(1) 연방 회계연도에 한 개의 대체 TA 현금 수당만 받을 수 있습니다.

SNAP

대체 SNAP 혜택의 발급은 **2022 년 10 월 1 일에서 2024 년 12 월 20 일까지** SNAP 혜택을 사기로 인해 도난당한 가구로 국한됩니다. 가구들은 각 연방 회계연도(10 월 1 일~9 월 30 일)에 두 개 이상의 대체 SNAP 혜택을 받을 수 없습니다.

두 가지 혜택 유형 모두에서 받을 수 있는 대체 혜택은 도난당한 SNAP 또는 TA 현금 혜택의 금액 또는 혜택을 도난당하기 전에 SNAP 또는 TA 현금을 받은 가장 최근 한 달 동안 받은 SNAP 또는 TA 현금 혜택의 2 배에 **해당하는** 금액 중 더 적은 금액입니다.

제출을 위한 지침

뉴욕시 외 지역에 거주하는 가구의 경우, 이 신청서를 직접 방문하거나 우편 또는 NYDocSubmit 을 통한 모바일 업로드 수단으로 해당 지구에 제출할 수 있습니다.

- **우편/직접 방문**: 해당 지구 및 연락처 정보를 찾으려면 당사 웹사이트(https://otda.ny.gov/workingfamilies/dss.asp)를 방문하거나 수신자 부담 전화 OTDA 핫라인 (1-800-342-3009)으로 전화하십시오.
- **모바일 업로드**: NYDocSubmit 모바일 앱을 사용하여 신청서 사진을 찍고 모바일 장치를 통해 이미지를 제출하여 해당 지구에 신청서를 업로드할 수 있습니다. 자세한 지침은 당사 웹사이트(https://otda.ny.gov/programs/nydocsubmit/)를 방문하십시오.

뉴욕시에 거주하는 가구인 경우

- **온라인 신청**: ACCESS HRA 계정에 로그인하거나 https://www.nyc.gov/site/hra/help/benefitreplacement.page 에서 신청
  - **온라인 신청은 가장 빠르고 쉬운 신청 방법입니다!**
- **우편**: 완성된 서면 신청서를 다음 주소로 우편 전송할 수 있습니다:
  - PO Box 29006 Brooklyn, NY 11202.
- **직접 방문**: 모든 Benefits Access 또는 SNAP 센터를 방문할 수 있습니다. 센터는 NYC.gov(https://www.nyc.gov/site/hra/locations/locations.page)에서 찾을 수 있습니다.