|  |  |
| --- | --- |
| *Mpango wa Watoto Wachanga wa North Carolina* |       |

*Ombi la Ukaguzi wa Kifedha na Marekebisho ya Hali ya Ugumu wa Maisha*

|  |
| --- |
| **Maelezo ya Mteja:** |
| Jina la Mwombaji: |       | Tarehe ya Kutuma Ombi: |       |
| Anwani ya Mtaa: |       | Jina la Mtoto: |       |
| Jiji, Jimbo, Msimbo wa Eneo: |       | Tarehe ya Kuzaliwa ya Mtoto: |       |
| Namba ya Simu ya Nyumbani: |       | Mratibu wa Huduma: |       |
| Namba Nyingine ya Simu: |       |       |       |
|  |
| **Maelezo ya Hali ya Ugumu wa Maisha:** |
| ***Aina*** | ***Hati Zilizotolewa*** | ***Athari ya Kupoteza na/au Gharama*** |
| **Kupoteza Makao** |       |       |
| **Kupoteza Kazi** |       |       |
| **Gharama Kubwa za Matibabu** |       |       |
| *(Tafadhali angalia sehemu ya Maswali Yanayoulizwa Sana kuhusu Marekebisho ya Hali ya Ugumu wa Maisha ya ITP ili upate maelezo zaidi na uambatishe hati ya uthibitishaji kama inavyohitajika)* |
| ***Kwa Matumizi ya Ofisi Kuu ya CDSA Pekee*** | **Tarehe ya Kupokewa kwa Fomu ya Maombi Iliyojazwa:**  |
| AGI ya Sasa:       | Asilimia ya SFS ya Sasa:       | Tarehe ya Ubainishaji wa Awali:       |
| Kikomo cha Juu cha Jumla cha Sasa:       | AGI Iliyorekebishwa (ikiwepo):       |
| [ ]  Marekebisho Yanayopendekezwa jinsi ilivyoelezwa hapa chini: | [ ]  USIPENDEKEZE marekebisho; endelea kutumia SFS% ya sasa. |
| **SFS% Iliyorekebishwa:** |       | Sababu za kutoidhinishwa: |
| **Kikomo cha Juu cha Jumla:** |       |       |
| **Tarehe ya Kupendekezwa:** |       |  |
| **Kipindi cha Muda wa Marekebisho:** |       |  |
| **Tarehe ya Ukaguzi Unaohitajika:** |       |  |
|  |
| ***Kwa Matumizi ya Mkurugenzi wa CDSA Pekee*** |
| [ ]  Idhinisha Marekebisho jinsi ilivyopendekezwa hapo juu | [ ]  Kataa marekebisho; endelea kutumia SFS% ya sasa. |
| [ ]  Idhinisha marekebisho na mabadiliko yaliyo hapa chini | Sababu za kutoidhinishwa: |
| **SFS% Iliyorekebishwa:** |       |       |
| **Kikomo cha Juu cha Jumla:** |       |  |
| **Tarehe ya Kupendekezwa:** |       |  |
| **Kipindi cha Muda wa Marekebisho:** |       |  |
| **Tarehe ya Ukaguzi Unaohitajika:** |       |  |
|       |  |       |
| Saini ya Mkurugenzi wa CDSA |  | Tarehe |