|  |  |
| --- | --- |
| ***北卡罗来纳州婴幼儿计划*** |  |

***家庭收入核实通知书***

**收入核实**

为了确定婴幼儿计划 (ITP) 服务成本的家庭承担比例，CDSA 必须核实您的家庭收入和家庭规模。确定家庭调整后总收入的主要方法是获得所需的联邦所得税申报单副本。然后按照浮动收费标准计算该笔金额，以确定支付能力。

在您的孩子报名参加婴幼儿计划**之前**，您必须前往 CDSA 办公地点提供以下信息，并且每年都要提供一次：

**主要方法：**

联邦所得税申报表

最新的联邦所得税申报表副本。如果单独提交，可以使用两个家庭成员的纳税申报单。

|  |
| --- |
| *如果没有纳税申报表，可以使用其他替代方法来确定家庭收入，并与浮动收费表一并使用。替代方法将允许从经核实的总收入中作 3% 的扣除。如果没有支票/工资存根，或者在收入可能无法通过最近的工资存根（即季节工、农场收入、有副业收入的家庭）准确评估的情况下，可以提供雇主签署的声明。* |

**替代方法：**

检查票根或工资存根

最近两个月工资的支票存根或工资存根副本

**或**

雇主签署的声明

声明应说明基于当前总收入水平的年化工资

**保险信息**

为了确定早期干预服务是否可以计入保险，CDSA 必须确定您的保险范围。

如果您同意使用您的保险，则必须尽快向 CDSA 提供以下信息。每当此信息发生变化时，必须在 CDSA 更新。

保险卡

保险卡正、反面复印件

**提交所需文件的时间表：**

验证收入所需的信息必须在       *CDSA 必须按要求输入日期信息*]之前通过邮件、传真或直接递送的方式提交给 CDSA

如果在您孩子的 IFSP 日期之前没有收到所需的收入信息，您的浮动费用比例将设置为 100%，直到收到为止。如果未收到保险卡，且您的保险无法核实，婴幼儿计划费率（即医疗补助 (Medicaid) 费率）将用作您对 IFSP 上的收费服务应用浮动收费比例的基本费用。如果您有任何问题，请使用以下联系信息与 CDSA 联系：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CDSA 联系信息：** |  | *邮寄地址* |  |
| *CDSA 的名称* |  |  |
| *营业处所联系人* |  | *电话号码* |  |
|  | *传真号码* |  |