

OPERATION HOMEPLATE

CHECKLIST FOR NJ SNAP BENEFITS

ALL Required Documents **MUST** be current

PROOF OF IDENTITY

APPLIES FOR EVERYONE IN HOUSEHOLD

One of the following **MUST** be provided:

- Birth Certificate
- Driver's License
- Work or School ID
- Old Families First EBT Card

MUST provide Social Security Number for ALL household members!!

PROOF OF ADDRESS

UNLESS HOMELESS

- Rent receipt with
 - landlord's name & phone number
 - your mailing address
 - amount of rent
- Rental assistance (HUD) agreement
- Mortgage statement and/or tax bill
- Lease

INCOME

- Source of income
- Amount Earned
- How often you receive it
- Pay Stubs from the prior month showing gross wages & deductions

If Self Employed:

- Proof of Last year's tax records

UNEARNED INCOME

- Copy of award letter for pension or VA
- Letter from employer stating amount of private disability
- Child Support (copy of court order or letter from absent parent)
- Signed/Dated letter from Provider of any money you receive on a regular basis

EXPENSES

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Rent receipt | <input type="checkbox"/> Gas/Electric bill |
| <input type="checkbox"/> Mortgage Statement | <input type="checkbox"/> Water/Sewer bill |
| <input type="checkbox"/> Property Taxes | <input type="checkbox"/> Phone Bill |
| <input type="checkbox"/> Homeowner's Insurance (if not included in your mortgage) | <input type="checkbox"/> Coal/Wood/Oil bills |
| <input type="checkbox"/> School Expenses (Tuition, Supplies, Mandatory fees, transportation) | |

CHILD CARE/SUPPORT

If you pay for child care you need:

- A signed & dated letter with
 - Name of child care provider w/ Hourly Fee
 - Hour per week childcare provided

If you pay child support you need:

- The amount you pay and to who
- Child(ren)'s name(s)
- Court order number

RESOURCES

UNNEEDED IF RESOURCES DON'T PROVIDE INCOME

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bank account (savings/checking) | <input type="checkbox"/> Savings bond |
| <input type="checkbox"/> Recreational vehicles (boats, motor homes, etc.) | <input type="checkbox"/> Trust Fund |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Money in a credit union |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Christmas Club |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Balance from Venmo, CashApp, etc. |

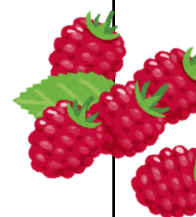
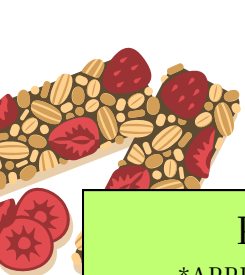
ADDITIONAL INFO

MEDICAL BILLS ARE REQUIRED for those over 60 or those with disabilities.

- If you are not able to work, for medical reasons, you **MUST** provide a doctor's note.
- If you are not a U.S. Citizen, you **MUST** provide a current I-94 or current I-551 (green card)

Please ensure that you provide a valid **EMAIL** address.

SCAN ME!



OPERACION HOMEPLATE

LISTA PARA NJ SNAP BENEFICIOS

TODOS los Documentos requeridos deben estar actualizados

PRUEBA DE IDENTIDAD

SE APLICA PARA TODOS EN EL HOGAR

Se debe proporcionar UNO de los siguientes:

- Certificado de nacimiento
- Licencia de conducir
- Tarjeta identificación de trabajo o de la escuela
- Tarjeta vieja de Families First EBT

DEBER proporcionar el numero de seguro social de TODOS los miembros del hogar

PRUEBA DE RESIDENCIA

A MENOS QUE NO TENGA HOGAR

- Recibo de alquilar actual
 - Nombre & numero de teléfono de su arrendador
 - su dirección postal
 - cuanto pagar de alquilar
- Acuerdo para asistencia con el pago de renta(HUD)
- Declaración de hipoteca y/o de impuestos
- Contrato actual de arrendamiento

INGRESOS

- Fuente de ingresos
- Cantidad ganada
- La frecuencia con la que los recibes
- Talones de pago del mes anterior que muestran salarios brutos y deducciones

Si trabaja por cuenta propia:

- Declaración de impuestos del año pasado

INGRESOS NO GANADO

- Copia de carta de concesión de pensión o de veteranos
- Carta de su empleador de la cantidad de dinero que recibe por incapacidad
- Pensión Infantil (copia de la orden de la Corte o carta del padre asusten)
- Carta firmada/fechaada del proveedor de cualquier dinero que recibe de forma regular

GASTOS

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Recibo de alquilar | <input type="checkbox"/> Cuenta de Gas y Electricidad |
| <input type="checkbox"/> Declaración de hipoteca | <input type="checkbox"/> Cuenta de Agua y Alcantarillado |
| <input type="checkbox"/> Impuestos de la propiedad | <input type="checkbox"/> Cuenta de Telefonos |
| <input type="checkbox"/> Seguro de propiedad de casa (Si no esta incluido en su hipoteca) | <input type="checkbox"/> Cuenta de carbon/leña/aceite |
| | <input type="checkbox"/> Gastos Escolar (Matricula, Suministros, cargos obligatorios , transporte) |

CUIDADO INFANTIL/APOYO

Si pagas por cuidado infantil necesitas:

- Una carta firmada y fechada
 - Nombre de proveedor con horarios por hora
 - Número de horas de la semana

Si pagas manutención de los niños:

- Cantidad y a quien le pagas
- El (los) nombre(s) del (de los) niño(s)
- Numero de la orden de la Corte

RECURSOS

INNECESAR SI LOS RECURSOS NO PROPORCIONAN INGRESOS

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cuenta bancaria (ahorros/corriente) | <input type="checkbox"/> Bono de Cooperativa |
| <input type="checkbox"/> Vehículos recreacionales (bote, casa mobile.) | <input type="checkbox"/> Bono de ahorro |
| | <input type="checkbox"/> Fondo de fideicomiso |
| | <input type="checkbox"/> Club de Navidad |
| | <input type="checkbox"/> Balance de Venmo, CashApp, etc. |

INFO ADICIONAL

GASTOS MEDICIOS son necesario para los incapacitado o mayor de 60 años .

- Si no puedes trabajar por razones medicas, DEBE proporcionarnos la orden medica.**
- Si no es ciudadano, necesita sun formulario I-94 o I-551 (trajeta de residencia)**

Por Favor, asegúrese de proporcionar un correo electrónico valido

SCAN ME!



Ocean County Office of Senior Services | 1027 Hooper Avenue, Building #2

Toms River, NJ 08754 | # (732) 929 - 2091 | www.njhelps.gov

Sponsored by the Ocean County Board of Commissioners

Robert S. Arace | Jennifer Bacchione | Virginia E. Haines | John P. Kelly | Frank Sadeghi

