

نموذج طلب المساعدة في حالات وقوع الكوارث

يُقدّم هذا الطلب للاستفادة من كلّ من برنامج مناصرة حالات الكوارث (DCA)، وبرنامج منح المساعدة للكوارث الفردية بولاية أيوا (IIAGP). ويصبحا هذان البرنامجان متاحين عقب إصدار حاكم الولاية إعلانًا رسميًا بوقوع الكارثة.

يُعد برنامج مناصرة حالات الكوارث برنامجًا داعمًا قائمًا على الشراكة بين الأسر المتضررة من وقوع الكارثة ومنسق دعم حالات الكوارث. يُرافق منسقو دعم حالات الكوارث الأسر خلال عملية التعافي من آثار وقوع الكارثة. إذ إنهم يُعدون نقطة الاتصال الرئيسية التي تُساعد الأسر في تنسيق الخدمات والموارد اللازمة لتلبية احتياجاتها المعقدة من أجل التعافي من آثار وقوع الكارثة. وفي إطار هذه الشراكة، يُقيم المنسقون والأسر الاحتياجات غير المُلباة للأسرة المتضررة من آثار الكارثة، ويضعون خطة للتعافي، ويحصلون على الموارد المتاحة. ولا توجد قيود على الدخل من أجل استفادة من برنامج مناصرة حالات الكوارث. وسيحصل جميع المتقدمين على استشارة من منسق دعم حالات الكوارث.

يُقدم برنامج منح المساعدة للكوارث الفردية بولاية أيوا منحًا للأسر التي يبلغ دخلها السنوي نسبة 200% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي. وقد تحصل كل أسرة مؤهلة على ما يصل إلى 7000 دولار أمريكي لتغطية نفقات البنود المؤهلة ضمن إحدى الفئات الأربعة التالية: السكن المؤقت، والمساعدة الغذائية، والممتلكات الشخصية، وإصلاح المنازل. يلزم تقديم الوثائق الداعمة.

للاطلاع على متطلبات الأهلية لكل برنامج، تفضّل زيارة: homelandsecurity.iowa.gov/assistance

معلومات عن الفرد/الأسرة

1. الاسم الأول واسم العائلة _____
2. رقم الهاتف _____
3. رقم الهاتف المحمول _____
4. عنوان البريد الإلكتروني _____
5. وسيلة الاتصال التي تُفضلها، يُرجى اختيار واحدة. الهاتف البريد الإلكتروني الرسائل النصية
6. العنوان المتضرر من الكارثة
يُرجى ذكر رقم المنزل واسم الشارع.
7. المدينة _____
8. الرمز البريدي _____
9. المقاطعة _____

تُقبل الطلبات عندما يُفعل حاكم الولاية البرنامجين عقب صدور إعلان رسمي بوقوع الكارثة. وفي ذلك الوقت، يصبح الطلب متاحًا للمقيمين المتضررين في المقاطعات المُدرجة في إعلان حاكم الولاية.



تُقبل طلبات برنامج منح المساعدة الفردية للكوارث بولاية أيوا لمدة 45 يومًا من تاريخ توقيع إعلان وقوع الكارثة. أما برنامج مناصرة حالات الكوارث فيظل التقديم متاحًا لمدة 180 يومًا من تاريخ إعلان وقوع الكارثة.

10. العنوان الحالي (إذا كان مختلفًا عن عنوان المتضرر المذكور أعلاه). يُرجى ذكر المدينة والولاية والرمز البريدي والمقاطعة. (مثال: 123 Main St. Des Moines, IA 50312, Polk County)

11. إجمالي عدد الأشخاص البالغين في الأسرة _____

12. إجمالي عدد الأطفال في الأسرة _____

13. هل تمتلك منزل أم تستأجره؟ يُرجى اختيار خيار واحد.

مالك المنزل مستأجر

14. تاريخ وقوع الكارثة (مثال: 7 يناير 2025) _____

15. نوع الكارثة، يُرجى اختيار خيار واحد.

أحوال جوية قاسية (مثال: إعصار، عاصفة رياح، برد)

فيضان

أخرى

16. هل لديك احتياجات غير مُلباة ناتجة عن وقوع الكارثة في أي من المجالات التالية؟ يُرجى اختيار كل ما ينطبق.

السكن (نزوح، إصلاح، إخلاء، إلخ)

الملابس، الاحتياجات الأساسية، الأثاث، الأجهزة المنزلية، الممتلكات الشخصية الأخرى

المساعدة الغذائية و/أو التعويض عنها

احتياجات الأطفال/الشباب/كبار السن/الأسرة (مثل: رعاية الطفل)

التوظيف

الرعاية الطبية، الأدوية

النقل

المساعدة المالية

رعاية الصحة النفسية

المساعدة القانونية

- المساعدة في التقديم للحصول على إعانات أخرى
 لا شيء مما سبق
 أخرى

17. يُرجى وصف وضعك الحالي واحتياجاتك غير المُلباة الناتجة عن وقوع الكارثة التي ذكرتها في السؤال السابق بإيجاز.

18. يُقدم برنامج منح المساعدة للكوارث الفردية بولاية أيوا منحًا للأسر التي يبلغ دخلها السنوي نسبة 200% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي.

ملاحظة: يلزم أن يبلغ الدخل السنوي 200% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي لحجم الأسرة المعني.

إرشادات الفقر الوطنية لعام 2026

عدد أفراد الأسرة	1	2	3	4	5	6	7	8
200% من مستوى الفقر الفيدرالي (الدخل السنوي)	\$31,920 أمريكيًا	\$43,280 أمريكيًا	\$54,640 أمريكيًا	\$66,000 أمريكيًا	\$77,360 أمريكيًا	\$88,720 أمريكيًا	\$100,080 أمريكيًا	\$111,440 أمريكيًا

هل أنت مهتم بالتقديم لبرنامج منح المساعدة للكوارث الفردية بولاية أيوا؟ قد تحصل كل أسرة مؤهلة على ما يصل إلى 7,000 دولار أمريكي. يُرجى اختيار خيار واحد.

- نعم لا ربما

19. ما إجمالي الدخل السنوي لأسرتك؟

20. هل لديك تأمين على المنزل أو تأمين المستأجرين؟ يُرجى اختيار خيار واحد.

- نعم لا

21. هل قدمت مطالبة بالتعويض عن الأضرار التي لحقت بك؟ يُرجى اختيار خيار واحد.

- نعم لا

الإقرارات، وطلبات إعادة النظر، وبيانات عدم التمييز

الإقرارات - يُرجى اختيار كل ما ينطبق.

أقر بأن الأشخاص الذين يتلقون المساعدة في الأسرة هم مواطنون أمريكيون أو مقيمون بصفة قانونية في الولايات المتحدة.

أقر أن المعلومات الواردة في هذا النموذج صحيحة ودقيقة.

أقدم هذه المعلومات إلى وزارة الأمن الوطني وإدارة الطوارئ بولاية أيوا ("الوزارة") لتعويض المصروفات ضمن برنامج منح المساعدة للكوارث الفردية بولاية أيوا ("البرنامج"). أفهم أنه إذا لم أكن مؤهلاً للحصول على المزايا بموجب البرنامج، أو إذا كنت أحمل تأميناً يغطي الخسائر المطالب بها، أو إذا تلقيت مساعدة من برامج أخرى لنفس العناصر المطالب بتعويضها، فأنا أوافق بموجبه على إرجاع أي أموال حصلت عليها من خلال البرنامج إلى الوزارة خلال 60 يومًا.

أفوض الوزارة بمشاركة هذه المعلومات مع منظمات الإغاثة والأشخاص المعنيين لأغراض إدارة البرامج.

طلبات إعادة النظر

يجوز لك أو للشخص الذي يساعدك طلب إعادة النظر إذا كنت لا توافق على أي إجراء متخذ بشأن طلبك.

يلزم إكمال طلب إعادة النظر الخاص بك خلال 30 يومًا من تاريخ خطاب الرفض.

يجوز لك تقديم الطلب الخطي لإعادة النظر الخاص بك عن طريق إرسال طلب مفصل إلى:

Iowa Homeland Security and Emergency Management
7900 Hickman Road Suite 500
Windsor Heights, IA 50324

أو عبر البريد الإلكتروني إلى IndividualDisasterAssistance@iowa.gov

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تقديم طلب إعادة النظر، فيُرجى التواصل مع منسق دعم حالات الكوارث المُكلف بمتابعة حالتك.

22. التوقيع _____

23. هل ساعدك شخص آخر في ملء هذا الطلب أو أكمله نيابةً عنك؟ يُرجى اختيار خيار واحد.

نعم لا

24. إذا كانت الإجابة "نعم" على السؤال السابق، فيُرجى ذكر اسم الشخص الذي ساعدك.

25. تاريخ التوقيع (مثال: 7 يناير 2025) _____