**अल्लेगानी काउन्टी, पेन्सिल्भानियाको साधारण निवेदन अदालतमा**

फोन: 412-350-5600 फ्याक्स: 412-350-7197

**बालबालिका वा दम्पति सहायता सेवाका लागि निवेदन**

(कृपया बुझिने गरी प्रिन्ट गर्नुहोस्)

निवेदक/संरक्षकको नाम

सामाजिक सुरक्षा नं. (एसएसएन–SSN)

गैरसंरक्षक अभिभावकको नाम

**घरेलु सम्बन्ध शाखा, अल्लेगानी काउन्टीबाट संसोधन भएअनुसार सामाजिक सुरक्षा ऎनको शिर्षक IV-D अन्तर्गत बालबालिका/दम्पति सहायता सेवाको लागि अनुरोध गर्दछु।**

निवेदकको दस्तखत मिति

गोपनीयता ऎनको दफा 7(b) अनुसार सामाजिक सुरक्षा ऎन [42 U.S.C. 666(a)(13)] को दफा 466(a)(13) को आधारमा सामाजिक सुरक्षा नम्बर सार्वजनिक गर्नु अनिवार्य हुन्छ भनेर यहाँलाई जानकारी गराइन्छ, पेन्सिल्भानिया कानून संग्रह (Pa C.S.) §4304.1 and §4353(a.2)। थप भन्नु पर्दा शिर्षक IV-D कार्यक्रमले बुबा पहिचान गर्नका लागि र सहायताका कर्तव्यहरू स्थापित गर्न, परिमार्जन गर्न र कार्यान्वयन गर्नका लागि यो जानकारीलाई प्रयोग गरिनेछ भनेर यहाँलाई जानकारी गराइन्छ।

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र

DRS मा प्राप्त भएको मिति O TANF O NON-TANF O IV-E

*NEPALESE - Application for Child-Spousal Support - 2019-10 FD Imaging Code - IN-001C*