

Hati ya Kiapo cha Hali ya Kutokuwa na Makazi

Taarifa

- Mtu anayekabiliwa na ukosefu wa makazi anaweza kuthibitisha utambulisho wake ili kustahiki kupokea nakala iliyoidhinishwa ya cheti cha kuzaliwa kwa kuwasilisha Hati iliyojazwa ya Kiapo cha Hali ya Kutokuwa na Makazi.
- **Mwombaji** na mwakilishi wa kisheria wa mtoa huduma wa wasio na makazi lazima watie saina Hati ya Kiapo.
- Hati hiyo ya Kiapo lazima iwasilishwe pamoja na [Ombi la Cheti Kilichoidhinishwa cha Kuzaliwa au Kifo cha Vermont](#)¹.
- Ofisi ya Rekodi Muhimu ya Idara ya Afya ya Vermont inaweza kuomba hati za ziada zinazohitajika ili kubainisha utambulisho halisi wa mwombaji.

Masharti ya ustahiki wa kupokea nakala iliyoidhinishwa ya cheti cha kuzaliwa cha Vermont:

- Maombi yanaweza kufanywa na mtu anayekabiliwa na ukosefu wa makazi, anayeweza kuthibitisha hali yake kama mtu asiye na makazi.
- "Mtu asiye na makazi" ina maana sawa na ilivyofafanuliwa katika Sheria ya [42 ya Marekani, Sehemu ya \(U.S.C.\) 11302](#)².
- "Mtoa huduma za wasio na makazi," alivyofafanuliwa katika [Kanuni ya](#)³ ya Rekodi Muhimu, ni yule ambaye anafahamu hali ya mtu kama mtu asiye na makazi, lazima atoe uthibitisho kwa kujaza Hati ya Kiapo.
- Ili kukamilika, Hati ya Kiapo lazima itive saina na **mwakilishi** wa kisheria wa mtoa huduma za wasio na makazi na mtu asiye na makazi anayeomba cheti cha kuzaliwa.

"Mtoa huduma za wasio na makazi" ni pamoja na:

- 1) Shirika la serikali au lisilo la faida linalopokea ufadhili kutoka kwa serikali kuu, ya jimbo au ya manispaa ili kumpa huduma "mtu asiye na makazi" au "mtoto au kijana asiye na makazi," au ambalo limeidhinishwa vinginevyo kutoa huduma hizo na shirika la kuendeleza huduma kwa watu wasio na makazi la eneo husika.
- 2) Wakili ambaye amepewa leseni ya kutekeleza taaluma ya sheria kule Vermont na anayemwakilisha mteja ambaye ombi la nakala iliyoidhinishwa ya cheti cha kuzaliwa linatolewa kwa niaba yake.
- 3) Afisa wa shirika la elimu la mtaani la watoto na vijana wasio na makazi, au mfanyakazi wa kijamii wa shule.
- 4) Mtoa huduma za kibinadamu au mtoa huduma za kijamii za umma anayefadhiliwa na Jimbo la Vermont kutoa huduma za watoto au vijana wasio na makazi, huduma za afya, huduma za afya ya akili au tabia, huduma za tatizo la matumizi ya dawa za kulevya, au usaidizi wa umma au huduma za ajira.

¹ healthvermont.gov/sites/default/files/documents/pdf/HS_VR_App_Certified-Copy-Birth-Death-Form.pdf

² <https://uscode.house.gov/view.xhtml?path=/prelim@title42/chapter119&edition=prelim>

³ <https://www.healthvermont.gov/about-us/laws-regulations/rules-and-regulations>

Hati ya Kiapo cha Hali ya Kutokuwa na Makazi

Tafadhali soma taarifa iliyoko ukurasa wa awali kabla ya kujaza Hati hii ya Kiapo

Maelezo ya Mwombaji

Sehemu hii inahitaji kujazwa na "Mwombaji", mtu anayeomba nakala iliyoidhinishwa ya cheti cha kuzaliwa.

Mimi, _____ ninaapa au ninathibitisha, kadri ninavyojua na ninavyoamini,

Jina Lילוandikwa la Mwombaji

kwamba katika tarehe iliyotajwa chini ya sehemu hii, mimi ni mtu asiye na makazi;

Saini ya Mwombaji: _____ Tarehe: ____/____/____

Maelezo ya Mtoa Huduma za Wasio na Makazi**This section needs to be completed by a legal representative of the "homeless services provider", as defined in the Vital Records Rule. (Keep this section in English)**

Name of the Homeless Services Provider Entity or Organization Verifying the Applicant's Homelessness:

Mailing Address: _____

Daytime Phone: (____) _____ - _____ Email Address: _____

I, _____ swear or affirm, to the best of my knowledge and belief
Printed Name of Legal Representativethat on the date listed below in this section, _____
Printed Name of Homeless Person

is a homeless person, as defined by 42 U.S.C. Section 11302, and that I meet the requirements of a "homeless services provider" as defined within the Vermont Department of Health's Vital Records Rule.

Signature of Legal Representative _____ Date: ____/____/____