

Application for Paid Family and Medical Leave

Before you begin

When you apply for benefits online, you can choose how to submit your weekly benefit claims (online or over the phone) and how to receive your benefit payments (direct deposit to your bank account or on a prepaid debit card). When you apply for benefits with a paper application, you are limited to:

1. Submitting weekly benefit claims over the phone by calling 833-717-2273.
2. Receiving your benefit payments on a prepaid debit card.

If you would like to file your weekly claims online or receive your benefit payments through direct deposit, you must submit your application online. Go to www.paidleave.wa.gov for more information.

The Paid Family and Medical Leave Benefit Guide provides information on how to apply for benefits and submit weekly claims. It also explains your rights and responsibilities under the law. Download the guide at www.paidleave.wa.gov/benefit-guide or request a copy by calling 833-717-2273.

Submitting your application

Mail your completed application, copies of your identifying documents, and any other supporting documents (certification of a serious health condition, designated authorized representative form, etc.) to:

Employment Security Department
Paid Family and Medical Leave
P.O. Box 19020
Olympia, WA 98507-0020

Aplikasyon para sa Bayad na Pampamilya at Medikal na Leave

Bago ka magsimula

Kapag nag-apply ka para sa mga benepisyo online, puwede mong piliin kung paano isusumite ang iyong mga lingguhang claim ng benepisyo (online o sa pamamagitan ng telepono) at kung paano matatanggap ang iyong mga bayad sa benepisyo (direct deposit sa iyong bank account o sa isang prepaid na debit card). Kapag nag-apply ka para sa mga benepisyo gamit ang papel na aplikasyon, limitado ka sa:

1. Pagsusumite ng mga lingguhang claim ng benepisyo sa pamamagitan ng telepono sa pagtawag sa 833-717-2273.
2. Pagtatanggap sa iyong mga bayad sa benepisyo sa isang prepaid na debit card.

Kung gusto mong iapela ang iyong mga lingguhang claim online o matanggap ang iyong mga bayad sa benepisyo sa pamamagitan ng direct deposit, dapat mong isumite ang aplikasyon mo online. Pumunta sa www.paidleave.wa.gov para sa karagdagang impormasyon.

Ang Gabay sa Benepisyo sa Bayad na Pampamilya at Medikal na Leave ay nagbibigay ng impormasyon kung paano mag-apply para sa mga benepisyo at kung paano magsumite ng mga lingguhang claim. Ipinaliwanag din nito ang iyong mga karapatan at responsibilidad sa ilalim ng batas. I-download ang gabay sa www.paidleave.wa.gov/benefit-guide o humiling ng kopya sa pamamagitan ng pagtawag sa 833-717-2273.

Pagsusumite ng iyong aplikasyon

Ipadala ang iyong nasagutang aplikasyon, mga kopya ng iyong mga nagpapakilalang dokumento, at anumang iba pang pansuportang dokumento (sertipikasyon ng isang malubhang karamdaman, form ng nakatalagang awtorisadong kinatawan, atbp.) sa:

Employment Security Department
Paid Family and Medical Leave
P.O. Box 19020
Olympia, WA 98507-0020

Questions?

If you have questions, please contact us at 833-717-2273 or email paidleave@esd.wa.gov. We are available Monday through Friday between 8:30 a.m. and 4:30 p.m.

Benefit application instructions

Personal and contact information section

Provide your name, Social Security (SSN), birthdate and contact information. The address you provide is where we will mail your prepaid debit card and other correspondence.

Employment information section

We'll use the information you provide to confirm you've worked enough hours to be eligible for leave.

- Employer name. The name of the business or organization you worked for.
- Unified Business Identifier (UBI) or Federal Employer Identification Number (FEIN). Find your employer's UBI by asking them for it, or by using the UBI look-up tool on the Department of Revenue's website (www.DOR.wa.gov).
- Employment start and end dates. If they're your current employer, leave the end date blank and check the box to indicate they're your current employer.

Leave information section

We'll ask for information about your leave request, including the type of leave you're requesting (medical, family, bonding after birth or placement of a child, or military exigency) and your expected start and end dates.

May mga katanungan?

Kung may mga katanungan ka, mangyaring makipag-ugnayan sa amin sa 833-717-2273 o mag-email sa paidleave@esd.wa.gov. Available kami Lunes hanggang Biyernes sa pagitan ng 8:30 a.m. at 4:30 p.m.

Mga tagubilin sa pag-apply sa para benepisyo

Seksyon ng personal na impormasyon at impormasyon sa pakikipag-ugnayan

Ibigay ang iyong pangalan, Social Security (SSN), petsa ng kapanganakan, at impormasyon sa pakikipag-ugnayan. Ang address na ibibigay mo ay kung saan namin ipapadala ang iyong prepaid na debit card at iba pang pakikipag-ugnayan.

Seksyon ng impormasyon sa pagtatrabaho

Gagamitin namin ang impormasyong ibibigay mo para kumpirmahing nagtrabaho ka ng sapat ng oras para maging kwalipikado sa leave.

- Gagamitin namin ang impormasyong ibibigay mo para kumpirmahing nagtrabaho ka ng sapat ng oras para maging kwalipikado sa leave. Pangalan ng employer.
- Unified Business Identifier (UBI) o Federal Employer Identification Number (FEIN). Hanapin ang UBI ng iyong employer sa pamamagitan ng paghingi nito sa kanila, o sa pamamagitan ng paggamit ng tool sa paghahanap ng UBI sa website ng Department of Revenue (www.DOR.wa.gov).
- Mga petsa ng pagsisimula at pagtatapos ng pagtatrabaho. Kung sila ang iyong kasalukuyang employer, iwanang blangko ang petsa ng pagtatapos at i-check ang kahong nagsasaad na sila ang iyong kasalukuyang employer.

Seksyon ng impormasyon ng leave

Hihingi kami ng impormasyon tungkol sa iyong kahilingan sa leave, kasama ang uri ng leave na hinihiling mo (medikal, pampamilya, bonding pagkatapos manganak o placement ng isang anak, o military exigency), at ang iyong mga inaasahang petsa ng pagsisimula at pagtatapos.

Can someone else complete this form for me?

You can authorize another individual to act on your behalf for the purposes of Paid Family and Medical Leave benefits. To do this, complete the Designated Authorized Representative form. Contact us at 833-717-2273 to get a copy of the form.

Reasonable accommodation or assistance

If you need a reasonable accommodation or other assistance to help you interact with our program, please let us know. Requests are handled through the Office of the Paid Family and Medical Leave Ombuds. To request an accommodation, email PFMLaccess@esd.wa.gov or call 833-494-2273, Washington Relay Service 711.

Puwede bang kumpletuhin ng ibang tao ang form na ito para sa akin?

Puwede mong bigyan ng awtorisasyon ang ibang indibidwal na kumilos sa iyong ngalan para sa mga layunin ng mga benepisyo sa Bayad na Pampamilya at Medikal na Leave. Para gawin ito, sagutan ang form ng Nakatalagang Awtorisadong Kinatawan. Makipag-ugnayan sa amin sa 833-717-2273 para kumuha ng kopya ng form.

Makatuwirang akomodasyon o tulong

Kung kailangan mo ng makatuwirang accommodation o iba pang tulong para sa pakikipag-ugnayan sa aming programa, ipaalam ito sa amin. Ang mga kahilingan ay pinangangasiwaan sa pamamagitan ng Paid Family and Medical Leave Ombuds. Para humiling ng tirahan, mag-email PFMLaccess@esd.wa.gov o tumawag sa 833-494-2273.

Benefit application

Aplikasyon para sa benepisyo

To apply, provide the required information (*) requested below.	Upang mag-apply, ibigay ang kinakailangang impormasyon (*) na hiniling sa ibaba.
Personal information Personal na impormasyon	
First name* Pangalan* :	Middle initial Gitnang Inisyal :
Last name* Apelyido* :	
SSN or ITIN* SSN o ITIN* :	Date of birth* Petsa ng kapanganakan* :
Phone number* Numero ng telepono* :	
Email address Email address:	
Preferred contact method* Ginustong paraang ng pakikipag-ugnayan* :	
<input type="checkbox"/> Phone Telepono <input type="checkbox"/> Email Email <input type="checkbox"/> Mail Mail	
Can we leave a detailed voicemail message at the phone number you provided?* Puwede ba kaming mag-iwan ng detalyadong voicemail message sa numero ng telepono na ibinigay mo?*	
<input type="checkbox"/> Yes Oo <input type="checkbox"/> No Hindi	
When possible, do you prefer to communicate in a language other than English?* Kung posible, mas gusto mo bang makipag-ugnayan sa wikang iba pa sa Ingles?*	
<input type="checkbox"/> Yes Oo <input type="checkbox"/> No Hindi	
What is your preferred language?* Ano ang iyong gustong wika*	
<input type="checkbox"/> Amharic Amharic <input type="checkbox"/> Arabic Arabic <input type="checkbox"/> Cambodian (Khmer) Cambodian <input type="checkbox"/> Chinese Chinese <input type="checkbox"/> English English <input type="checkbox"/> Farsi Farsi <input type="checkbox"/> Japanese Japanese <input type="checkbox"/> Korean Korean <input type="checkbox"/> Laotian Laotian	<input type="checkbox"/> Marshallese Marshallese <input type="checkbox"/> Oromo Oromo <input type="checkbox"/> Punjabi Punjabi <input type="checkbox"/> Russian Russian <input type="checkbox"/> Somali Somali <input type="checkbox"/> Spanish Spanish <input type="checkbox"/> Tagalog Tagalog <input type="checkbox"/> Ukrainian Ukrainian <input type="checkbox"/> Vietnamese Vietnamese
<input type="checkbox"/> Other. If other, what is your preferred language? Iba pa. Kung iba pa, ano ang gusto mong wika? <hr/>	
Mailing address* Mailing address* :	
City* Lungsod* :	
State* Estado* :	Zip Code* Zip Code* :

Gender* | Kasarian* :

- Female | Babae Non-binary | Non-binary
 Male | Lalaki Prefer not to say | Piniling hindi sabihin

Which of the following best describes your ethnicity and/or race? Check all that apply.* | Alin sa mga sumusunod ang pinakamahusay na naglalarawan sa iyong etnisidad at/o lahi? Lagyan ng tsek ang lahat ng naaangkop.*

- American Indian or Alaskan Native | American Indian o Alaskan Native
 Black or African American | Black o African American
 Hispanic or Latino/Latina | Hispanic o Latino/Latina
 Middle Eastern or Arab American | Middle Eastern o Arab American
 Native Hawaiian or Other Pacific Islander | Native Hawaiian o Iba pang Pacific Islander
 East Asian | East Asian
 South Asian | South Asian
 Southeast Asian | Southeast Asian
 White | White
 Prefer not to say | Piniling hindi sabihin
 Ethnicity and/or race not listed | Hindi nakalista ang etnisidad at/o lahi

Leave information | Mag-iwan ng impormasyon

*Complete sections one OR two. All other sections are required. |
Kumpletuhin ang una O pangalawang seksyon. Kinakailangan ang lahat ng iba pang seksyon.*

SECTION 1 | SEKSYON 1 :

**If you are a parent that is going to or gave birth | Kung isa kang magulang na manganganak o nanganak:
Are you taking leave for medical care during pregnancy? | Magbabakasyon ka ba para sa medikal na pangangalaga sa panahon ng iyong pagbubuntis?**

- Yes | Oo
If yes, baby's due date or date of birth | Kung oo, takdang petsa o petsa ng kapanganakan ng sanggol:
(MM/DD/YYYY) | (MM/DD/YYYY) _____

- No | Hindi

Are you taking leave to recover from giving birth? | Magbabakasyon ka ba para magpagaling mula sa panganganak?

- Yes | Oo
If yes, baby's due date or date of birth | Kung oo, takdang petsa o petsa ng kapanganakan ng sanggol:
(MM/DD/YYYY) | (MM/DD/YYYY) _____

- No | Hindi

Are you experiencing complications related to your pregnancy or birth? | Nakakaranas ka ba ng mga kumplikasyon kaugnay ng iyong pagbubuntis o kapanganakan?

- Yes | Oo
 No | Hindi

Are you taking leave to bond with your new baby (typically taken after medical leave)? | Magbabakasyon ka ba para makasama ang iyong bagong sanggol (na kadalasan ay ginagawa pagkatapos ng medikal na bakasyon)?

- Yes | Oo
If yes, baby's date of birth | Kung oo, takdang petsa ng kapanganakan ng sanggol:
(MM/DD/YYYY) | (MM/DD/YYYY) _____

- No | Hindi

SECTION 2 | SEKSYON 2 :

For all other situations | Para sa lahat ng iba pang sitwasyon :

Why do you need to take leave? (Choose one) | Bakit kailangan mong magbakasyon? (Pumili ng isa)

- Medical leave for yourself | **Medikal na bakasyon para sa sarili**
- Leave to care for a family member | **Bakasyon para mag-alaga ng kapamilya**
If yes, which family member are you taking leave for? | **Kung oo, para sa sinong kapamilya ang bakasyon mo?**
 - Child (or son-in-law, daughter-in-law) | **Anak (o manugang na lalaki, babae)**
 - Grandchild | **Apo**
 - Grandparent (or grandparent of spouse) | **Lolo't lola (o lolo't lola ng asawa)**
 - Parent (or parent of spouse) | **Magulang (o magulang ng asawa)**
 - Sibling | **Kapatid**
 - Spouse | **Asawa**
 - Other | **Iba pa:** _____
- Bonding after the birth of your child | **Bonding pagkatapos mong manganak**
If yes, child's date of birth | **Kung oo, petsa ng kapanganakan ng sanggol:**
(MM/DD/YYYY) | (MM/DD/YYYY) _____
- Bonding after the placement of your foster child | **Bonding pagkatapos lumipat ng iyong anak-anakan**
If yes, child's date of placement | **Kung oo, petsa ng paglipat ng anak:**
(MM/DD/YYYY) | (MM/DD/YYYY) _____
- Bonding after the adoption of your child | **Bonding matapaos ang pag-ampon ng iyong anak**
If yes, child's date of adoption | **Kung oo, petsa ng pag-ampon ng anak:**
(MM/DD/YYYY) | (MM/DD/YYYY) _____
- Military exigency | **Pagpapahinga mula sa militar**
If yes, which family member are you taking leave for? | **Kung oo, para sa sinong kapamilya ang bakasyon mo?**
 - Child (or son-in-law, daughter-in-law) | **Anak (o manugang na lalaki, manugang na babae)**
 - Grandchild | **Apo**
 - Grandparent (or grandparent of spouse) | **Lolo't lola (o lolo't lola ng asawa)**
 - Parent (or parent of spouse) | **Magulang (o magulang ng asawa)**
 - Sibling | **Kapatid**
 - Spouse | **Asawa**
 - Other | **Iba pa:** _____

SECTION 3 | SEKSYON 3 :

How long do you expect to be on leave?* | Gaano katagal ang inaasahan mong bakasyon?*

Start date (MM/DD/YYYY) | **Petsa ng pagsisimula (MM/DD/YYYY):** _____

End date (MM/DD/YYYY) | **Petsa ng pagtatapos (MM/DD/YYYY):** _____

Did you know you would need to take leave before your leave started? | Alam mo bang magbabakasyon ka bago pa magsimula ang iyong bakasyon?

- Yes | **Oo**
- No | **Hindi**

Employment information | Impormasyon ng nagtatrabaho

We need your employment history to determine whether you've worked enough hours to qualify for leave. Please list each employer you've worked for within the last 18 months. Attach additional pages if needed.

Kailangan namin ang iyong mga dating trabaho para malaman kung sapat na ang iyong mga naging oras ng trabaho para maging kwalipikado kang magbakasyon. Pakilista ang bawat employer na pinasukan mo sa nagdaang 18 buwan. Maglakip ng mga karagdagang pahina kung kinakailangan.

What is your current employment status?* | Ano ang iyong kasalukuyang status sa pagtatrabaho?*

- Full-time salaried employee | Full-time na pinapasahod na empleyado
- Hourly or Part-time salaried employee | Nakabatay sa oras o Part-time na pinapasahod na empleyado
- Unemployed | Walang trabaho

Employer name* | Pangalan ng employer* :

UBI or FEIN* | UBI o FEIN* :

Employer phone number* | Numero ng telepono ng employer* :

Is this your current employer?* | Ito ba ang kasalukuyan mong employer?*

- Yes | Oo
- No | Hindi

Did you notify this employer that you plan to take leave?* | Inabisuhan mo ba ang employer na ito na may plano kang magbakasyon?*

- Yes | Oo
 If yes, on what date did you notify them? | Kung oo, kailan mo sila inabisuhan?
 (MM/DD/YYYY) | (MM/DD/YYYY) _____
- No | Hindi
- Requirement waived | Na-waive ang kinakailangan

Employment start date (MM/DD/YYYY)* | Petsa ng pagsisimula sa trabaho (MM/DD/YYYY)* :

Employment end date (MM/DD/YYYY) | Petsa ng pagtatapos sa trabaho (MM/DD/YYYY) :

Employer address* | Address ng employer* :

City* | Lungsod* :

State* | Estado* :

Zip Code* | Zip Code* :

Employer name* Pangalan ng employer* :	
UBI or FEIN* UBI o FEIN* :	
Employer phone number* Numero ng telepono ng employer* :	
Is this your current employer?* Ito ba ang kasalukuyan mong employer?* <input type="checkbox"/> Yes Oo <input type="checkbox"/> No Hindi	
Did you notify this employer that you plan to take leave?* Inabisuhan mo ba ang employer na ito na may plano kang magbakasyon?* <input type="checkbox"/> Yes Oo If yes, on what date did you notify them? Kung oo, kailan mo sila inabisuhan? (MM/DD/YYYY) (MM/DD/YYYY) _____ <input type="checkbox"/> No Hindi <input type="checkbox"/> Requirement waived Na-waive ang kinakailangan	
Employment start date (MM/DD/YYYY)* Petsa ng pagsisimula sa trabaho (MM/DD/YYYY)* : _____	
Employment end date (MM/DD/YYYY) Petsa ng pagtatapos sa trabaho (MM/DD/YYYY) : _____	
Employer address* Address ng employer* :	
City* Lungsod* :	
State* Estado* :	Zip Code* Zip Code* :
Employer name* Pangalan ng employer* :	
UBI or FEIN* UBI o FEIN* :	
Employer phone number* Numero ng telepono ng employer* :	
Is this your current employer?* Ito ba ang kasalukuyan mong employer?* <input type="checkbox"/> Yes Oo <input type="checkbox"/> No Hindi	
Did you notify this employer that you plan to take leave?* Inabisuhan mo ba ang employer na ito na may plano kang magbakasyon?* <input type="checkbox"/> Yes Oo If yes, on what date did you notify them? Kung oo, kailan mo sila inabisuhan? (MM/DD/YYYY) (MM/DD/YYYY) _____ <input type="checkbox"/> No Hindi <input type="checkbox"/> Requirement waived Na-waive ang kinakailangan	
Employment start date (MM/DD/YYYY)* Petsa ng pagsisimula sa trabaho (MM/DD/YYYY)* : _____	
Employment end date (MM/DD/YYYY) Petsa ng pagtatapos sa trabaho (MM/DD/YYYY) : _____	
Employer address* Address ng employer* :	
City* Lungsod* :	
State* Estado* :	Zip Code* Zip Code* :

Consent and signature	Pahintulot at Lagda
<p>Paid Family and Medical Leave may share and receive information about you (or your claim) with other agencies, departments, or your employers. We may need to verify information you provide and may request additional information as needed.</p> <p>If you misrepresent yourself, or knowingly withhold information from us, it will be considered fraud. If you provide inaccurate information, we may deny your benefit application or require that you pay back benefits you were given. You could face fines or criminal prosecution. By signing this document, <i>I consent to the disclosure of my information and have answered the application questions truthfully.</i></p>	<p>Ang Bayad na Pampamilya at Medikal na Leave ay puwedeng magbahagi at makatanggap ng impormasyon tungkol sa iyo (o sa claim mo) mula sa iba pang ahensya, departamento, o iyong mga employer. Posibleng kailanganin naming beripikahin ang impormasyong ibibigay mo at humiling ng karagdagang impormasyon kung kinakailangan.</p> <p>Kung may sasabihin kang hindi totoo o kung may hindi ka sasabihing impormasyon sa amin, ituturing itong panloloko. Kung may ibibigay kang maling impormasyon, puwedeng hindi namin pagbigyan ang iyong aplikasyon para sa benepisyong o puwede naming pabayaran sa iyo ang mga natanggap mong benepisyong. Puwede kang pagmultahin o parusahan para sa krimen. Sa paglagda sa dokumentong ito, <i>sumasang-ayon ako sa pagbubunyag ng aking impormasyon at sinagot ko nang totoo ang mga tanong sa aplikasyon.</i></p>
Signature* Lagda* :	Date* Petsa* :
Printed name* Naka-print na pangalan* :	

Authorized Representative	Authorized Representative
<p><i>If the person applying for benefits is unable to sign this form because of a serious health condition or injury, an authorized representative may sign on their behalf, provided they also submit a Designated Authorized Representative form.</i></p>	<p><i>Kung walang kakayahan ang taong nag-a-apply para sa mga benepisyong na lagdaan ang form na ito dahil sa isang malalang kundisyon sa kalusugan o pinsala, puwedeng awtorisadong kinatawan ang lumagda sa kanyang ngalan, basta't magsusumite din siya ng form para sa Nakatalagang Awtorisadong Kinatawan.</i></p>
Authorized representative name Pangalan ng awtorisadong kinatawan :	
Authorized representative signature Lagda ng awtorisadong kinatawan :	
Date Petsa :	
Phone number Numero ng telepono :	
Email Email :	

MGA DOKUMENTO SA BERIPIKASYON NG PAGKAKAKILANLAN

Mga maaaring tanggapan na dokumento ng pagkakakilanlan para sa Bayad na Pamilya at Medikal na Leave

Dapat kang magbigay ng pagpapatunay ng pagkakakilanlan kasama ng iyong aplikasyon sa Paid Leave. **Magsumite ng isang kwalipikadong dokumento O dalawang kahaliling dokumento mula sa listahan sa ibaba.** Huwag magpadala ng mga orihinal.

Mga kwalipikadong dokumento (isa sa mga ito ang)

- **Wastong** form ng pagkakakilanlan na inisyu ng gobyerno (pederal o bansa) ng Estados Unidos (ibig sabihin, pasaporte, passport card, ID card, pinahusay o karaniwang lisensya sa pagmamaneho, B1/B2 Visa Border Crossing Card, atbp.)
- Wastong ID ng Pagkamamamayan ng Estados Unidos at Serbisyo ng Imigrasyon. Ang mga form na tinatanggap ay:
 - I-327 U.S. Pahintulot na Muling Ipasok ang Dokumento sa Paglalakbay
 - I-571 U.S. Dokumento sa paglalakbay ng Refugee
 - I-551 Card ng Permanenteng Residente
 - I-766 Awtorisasyon sa Pagtatrabaho
- **Wastong** form ng pagkakakilanlan na inisyu ng pamahalaang dayuhan (ibig sabihin, pasaporte, consular ID card, pambansang card ng pagkakakilanlan o "cedula" na may pirma at larawan, atbp.)
- **Wastong** ID card ng pagpapatunay mula sa isang pederal na kinikilalang Indian na tribo na may pirma at larawan
- **Wastong** ID card na may pirma at larawan na inisyu ng U.S. Bureau of Indian Affairs.

Mga kahaliling dokumento (2 sa mga ito ang)

- **Nag-expire** na form ng pagkakakilanlan na inisyu ng gobyerno (pederal o bansa) ng Estados Unidos (ibig sabihin, pasaporte, passport card, ID card, pinahusay o karaniwang lisensya sa pagmamaneho, B1/B2 Visa Border Crossing Card, atbp.)
- **Nag-expire** na ID ng Pagkamamamayan ng Estados Unidos at Serbisyo ng Imigrasyon
 - I-327 U.S. Pahintulot na Muling Ipasok ang Dokumento sa Paglalakbay
 - I-571 U.S. Dokumento sa paglalakbay ng Refugee
 - I-551 Card ng Permanenteng Residente
 - I-766 Awtorisasyon sa Pagtatrabaho
- **Nag-expire** na form ng pagkakakilanlan na inisyu ng pamahalaang dayuhan (ibig sabihin, pasaporte, consular ID card, pambansang card ng pagkakakilanlan o "cedula" na may pirma at larawan, atbp.)
- Mga papeles sa pag-aampon
- Sertipikadong U.S. o sertipiko ng kapanganakan sa ibang bansa
- Sertipikadong card ng pagpaparehistro ng kapanganakan na kasama ang iyong pangalan, petsa ng kapanganakan, lugar ng kapanganakan, petsa ng pag-file, at petsa ng pag-isyu
- Wastong pahintulot para sa pagkakaroon ng armas na inisyu ng ahensya ng estado o county
- Ulat ng Konsulado ng Kapanganakan sa Ibang Bansa
- Pasya ng Ward ng Korte/Pagkakasunod-sunod ng Dependency
- Liham ng pag-apruba o record sa pagmamaneho mula sa isang Departamento ng mga Sasakyang De-motor ng estado

- Sertipikadong kautusan sa diborsyo
- Sertipikadong lisensya sa kasal/sertipiko
- Propesyonal na lisensya (nars, doktor, inhinyero, atbp.)
- Transkrip o talaan ng paaralan
- Wastong card ng pagkakakilanlan ng mag-aaral na inisyu ng isang pambansang kinikilalang kolehiyo o unibersidad
- Kredensyal sa Pagkakakilanlan ng Manggagawa sa Transportasyon (Transportation Worker Identification Credential, TWIC)
- Pagpaparehistro o pangalan ng sasakyan (**hindi** tinatanggap ang madaliang pagpangalan)
- Utility bill sa bahay (gas, kuryente, tubig, basura, alkantariya, landline na telepono, TV, internet, ISTA)
- Liham ng benepisyong "Kagawaran ng Mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan" (Department of Social and Health Services, DSHS), (medikal, pagkain, atbp.)
- Katibayan ng pagmamay-ari ng bahay (mga dokumento sa pagsasangla, mga dokumento sa buwis sa ari-arian, kasulatan, titulo, atbp.)
- Koreo ng negosyo mula sa isang entity ng pamahalaan ng estado, pederal, tribo, county, o lungsod
- Liham ng "Numero ng Pagkakakilanlan ng Tax ng Indibidwal" (Individual Tax Identification Number, ITIN) mula sa "Kinita sa Panloob na Serbisyo" (Internal Revenue Service, IRS)
- Patakaran sa insurance ng mga may-ari o umuupa
- Patakaran sa insurance ng sasakyan o bill
- Paycheck o pay stub na may pangalan at numero ng telepono o address ng employer
- W-2 form mula sa isang employer, o form 1099
- Dokumentong pagsasangla (bill, kontrata, atbp.)

Paghahayag Bago ang Pagkuha ng U.S. Bank ReliaCard®
 Pangalan ng Programa: Washington Paid Family & Medical Leave

May posibilidad na ang mga serbisyo ay makukuha lamang sa Ingles.

Mayroon kang mga opsyon tungkol sa kung paano mo tatanggapin ang iyong mga pagbabayad, kabilang ang direktang pagdeposito sa bank account mo o sa prepaid card na ito. Magtanong sa iyong ahensya para sa mga available na opsyon at piliin ang opsyon mo.

Buwanang bayarin	Kada pagbili	Pag-withdraw sa ATM	Pag-reload ng cash
\$0	\$0	\$0 nasa network \$2.50 wala sa network	N/A

Pag-inquire ng Balanse sa ATM (nasa network o wala sa network) \$0

Serbisyo sa Customer (automated o live na ahente) \$0 kada tawag

Kawalan ng aktibidad \$0

Naniningil kami ng 3 iba pang uri ng bayarin. Isa sa mga ito ang:

Pagpapalit ng Card (karaniwan o pinabilis na paghahatid) \$0 o \$15.00

Tingnan ang kasamang Iskedyul ng Bayarin para sa mga libreng paraan upang ma-access ang iyong mga pondo at impormasyon ng balanse.

Walang feature na overdraft/credit.

Kwalipikado ang iyong mga pondo para sa insurance ng FDIC.

Para sa pangkalahatang impormasyon tungkol sa mga prepaid na account, bumisita sa cfpb.gov/prepaid (sa English).

Tingnan ang mga detalye at kundisyon para sa lahat ng bayarin at serbisyo sa loob ng package ng card, o tumawag sa **1-888-964-0359**, o bumisita sa **usbankreliacard.com** (sa English).

Iskedyul ng Bayarin sa U.S. Bank ReliaCard®

Pangalan ng Programa: Washington Paid Family & Medical Leave

Lahat ng bayarin	Halaga	Mga Detalye
Pagkuha ng cash		
Pag-withdraw sa ATM (nasa network)	\$0	Ito ang bayarin sa amin sa bawat pag-withdraw. Tumutukoy ang “nasa network” sa mga network ng U.S. Bank o MoneyPass® ATM. Makikita ang mga lokasyon sa usbank.com/locations (sa English) o sa moneypass.com/atm-locator.html (sa English).
Pag-withdraw sa ATM (wala sa network)	\$2.50	Ito ang bayarin sa amin sa bawat pag-withdraw. Tumutukoy ang “wala sa network” sa lahat ng ATM sa labas ng mga network ng U.S. Bank o MoneyPass ATM. Maaari ka ring singilin ng bayarin ng operator ng ATM kahit na wala kang nakumpletong transaksyon.
Pag-withdraw ng Cash sa Teller	\$0	Ito ang bayarin sa amin kapag nag-withdraw ka ng cash sa iyong card mula sa isang teller sa bangko o credit union na tumatanggap ng Visa®.
Paggamit sa iyong card sa labas ng U.S.		
International na Transaksyon	3%	Ito ang bayarin sa amin na nalalapat kapag ginamit mo ang iyong card para sa mga pagbili sa mga merchant sa ibang bansa, at para sa mga pag-withdraw ng cash mula sa mga ATM sa ibang bansa, at isa itong porsyento ng halaga sa dolyar ng transaksyon, pagkatapos ng anumang pag-convert ng currency. Ang ilang transaksyon, kahit na ikaw at/o ang merchant o ATM ay nasa United States, ay itinuturing na mga transaksyon sa ibang bansa sa ilalim ng mga naaangkop na panuntunan ng network, at hindi namin kinokontrol kung paano kinakategorya ang mga merchant, ATM, at transaksyong ito para sa layuning ito.
International na Pag-withdraw sa ATM	\$3.00	Ito ang bayarin sa amin sa bawat pag-withdraw. Maaari ka ring singilin ng bayarin ng operator ng ATM kahit na wala kang nakumpletong transaksyon.
Iba Pa		
Pagpapapalit ng Card	\$0	Ito ang bayarin sa amin sa bawat pamalit na card

		na ipapadala sa iyo sa karaniwang tagal ng paghahatid (hanggang 10 araw ng negosyo).
Pinabilis na Paghahatid ng Pamalit na Card	\$15.00	Ito ang bayarin sa amin para sa pinabilis na paghahatid (hanggang 3 araw ng negosyo) na sisingilin bukod pa sa anumang bayarin sa Pagpapapalit ng Card.
Kawalan ng aktibidad	\$0	Ito ang bayarin sa amin na sisingilin kada buwan kapag hindi ka nakakumpleto ng transaksyon gamit ang iyong card.

Bagama't iniaalok ang pakikipag-ugnayang ito sa Tagalog, alinsunod sa mga pakikipag-ugnayan ng U.S. Bank, at sa mga dokumentong nauugnay sa iyong mga kasunduan, paghahayag, abiso, at pahayag sa kontrata, maaaring sa English lang maging available ang mga serbisyo sa Internet at mobile banking. Dapat mong mabasa at maunawaan ang mga dokumentong ito, o dapat kang humingi ng tulong sa pagsasalin ng mga ito, upang maunawaan at magamit ang produkto o serbisyonang ito. Available ang mga English na dokumento kapag hiniling ang mga ito.

Kwalipikado ang iyong mga pondo para sa insurance ng FDIC. Ilalagay ang iyong mga pondo sa U.S. Bank National Association, isang institusyong binigyan ng insurance ng FDIC, at mayroon itong insurance na hanggang \$250,000 mula sa FDIC sakaling malugi ang U.S. Bank. Tingnan ang [fdic.gov/deposit/deposits/prepaid.html](https://www.fdic.gov/deposit/deposits/prepaid.html) (sa English) para sa mga detalye.

Walang feature na overdraft/credit.

Makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Cardholder sa pamamagitan ng pagtawag sa **1-888-964-0359**, sa pamamagitan ng koreo sa P.O. Box 551617, Jacksonville, FL 32255, o bumisita sa [usbankreliacard.com](https://www.usbankreliacard.com) (sa English).

Para sa pangkalahatang impormasyon tungkol sa mga prepaid na account, bumisita sa [cfpb.gov/prepaid](https://www.cfpb.gov/prepaid) (sa English). Kung mayroon kang reklamo tungkol sa isang prepaid na account, tumawag sa Consumer Financial Protection Bureau sa 1-855-411-2372, o bumisita sa [cfpb.gov/complaint](https://www.cfpb.gov/complaint) (sa English).