

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

GCCF 2000-F	<b>ស្ថាប័នសម្របសម្រួល ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណង សម្រាប់តំបន់ឆ្នេរជាប់ឈូងសមុទ្រ ទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញ</b>
<p>ទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញនេះត្រូវ បំពេញដោយបុគ្គល ឬអាជីវកម្ម ដែលចង់ទទួលបានប្រាក់សំណងចុងក្រោយដោយមាន ការពិនិត្យពេញលេញ លើការខូចខាតដែលទទួលបានដោយសារឧប្បទ្វរហេតុក្នុងតំបន់ទឹកជ្រៅ (Deepwater Horizon) កាលពីថ្ងៃទី 20 ខែមេសា ឆ្នាំ2010 និងបណ្តាលឲ្យមានការឆ្លាយប្រេង ("ការឆ្លាយប្រេង")។</p> <p>ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដែលបានវាយតម្លៃពេញលេញលើការខូចខាតកន្លងមកនិងនៅពេលអនាគត (ប្រសិនបើមាន) ដែលទទួលបានដោយសារការឆ្លាយប្រេង។ ការទទួលបានសំណើប្រាក់សំណងចុងក្រោយដែលស្ថាប័នសម្របសម្រួល បណ្តឹងទាមទារសំណងសម្រាប់តំបន់ឆ្នេរជាប់ឈូងសមុទ្រ ("GCCF") ដែលកំណត់លើពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយការពិនិត្យពេញលេញ តម្រូវឲ្យអ្នកចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់ឈប់ទាមទារ និងកិច្ចសន្យាមិនប្តឹងតវ៉ា។ ដើម្បីឲ្យលោកអ្នកពិនិត្យ គំរូទម្រង់ឈប់ទាមទារ និងកិច្ចសន្យាមិនប្តឹងតវ៉ាដែលអ្នកត្រូវបានចុះហត្ថលេខា ប្រសិនបើលោកអ្នកទទួលបានសំណើទូទាត់ប្រាក់សំណងចុងក្រោយរបស់ស្ថាប័ន GCCF នោះ មានភ្ជាប់ជាមួយនឹងទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញនេះ។ ប្រសិនបើលោកអ្នកទទួលបានសំណើទូទាត់ប្រាក់សំណងចុងក្រោយ ហើយចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់ឈប់ទាមទារនេះ លោកអ្នកនឹងបោះបង់ចោល និងលះបង់បណ្តឹងទាមទារសំណងទាំងអស់របស់លោកអ្នកជារៀងរហូត ដែលលោកអ្នកអាចមានប្រឆាំងនឹងក្រុមហ៊ុនប្រេងប៊ីភី BP ឬភាគីដទៃទៀត លើកលែងបណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល ឬសុខភាពផ្លូវចិត្ត ("របួសរាងកាយ") ឬ ដោយម្ចាស់ភាគហ៊ុនក្រុមហ៊ុនប្រេង ប៊ីភី BP ឬភាគីដែលត្រូវបានដោះលែងដទៃទៀត ចំពោះពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងដោយសារការរំលោភលើច្បាប់សុវត្ថិភាព ("បណ្តឹងទាមទារសំណងសុវត្ថិភាព") ដែលទាក់ទងនឹងការឆ្លាយប្រេង។ លោកអ្នកពុំមានកាតព្វកិច្ចត្រូវទទួលបានសំណើប្រាក់សំណងរបស់ស្ថាប័ន GCCF ឡើយ។ លោកអ្នកមានសិទ្ធិបដិសេធសំណើទូទាត់ប្រាក់សំណងចុងក្រោយរបស់ស្ថាប័ន GCCF ហើយចូលរួម ក្នុងបណ្តឹងផ្លូវច្បាប់ដទៃទៀត ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការឆ្លាយប្រេង ឬដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារ សំណងទៅកាន់មណ្ឌល មូលនិធិ បំពុល បរិស្ថានជាតិ ("ផ្ទាំងឈូងសមុទ្រ")។</p> <p>ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមទៀតអំពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញ និងដំណើរការបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយ និងបណ្តឹងទាមទារសំណងបណ្តោះអាសន្ន សូមចូលទៅគេហទំព័រ <a href="http://www.gulfcoastclaimsfacility.com">www.gulfcoastclaimsfacility.com</a> ទូរស័ព្ទដោយឥតគិតថ្លៃមកលេខ 1-800-916-4893 ឬមកការិយាល័យស្ថាប័ន GCCF ដោយផ្ទាល់។</p>	

**សូមផ្ញើលិខិតទំនាក់ទំនង និងសេចក្តីជូនដំណឹងទាំងអស់មកខ្ញុំជាភាសាដូចខាងក្រោម (សូមគូសប្រអប់តែមួយគត់)**

អង់គ្លេស 
 អេស្ប៉ាញ 
 វៀតណាម 
 ខ្មែរ

**សូមប្រាប់ថាតើលោកអ្នកបានដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងពីលើកមុនដែរឬទេ (សូមគូសប្រអប់តែមួយគត់)**

ពីមុន ខ្ញុំបានដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងនៅស្ថាប័ន GCCF 
 ខ្ញុំជាអ្នកទាមទារសំណងថ្មីម្នាក់នៅស្ថាប័ន GCCF

**ផ្នែកទី I. សេចក្តីណែនាំ**

1. ប្រសិនបើពីមុន លោកអ្នកបានដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារប្រាក់សំណងជាមុនសម្រាប់តម្រូវបន្ទាន់ លោកអ្នកត្រូវប្រាប់លេខសម្គាល់អ្នកប្តឹងទាមទារសំណងស្ថាប័ន GCCF របស់លោកអ្នកដែលមានស្រាប់ នៅដើមទំព័រនីមួយៗ នៃទំរង់ពាក្យបណ្តឹងនេះ។

ប្រសិនបើនេះជាពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងលើកដំបូង ដែលលោកអ្នកដាក់មកស្ថាប័ន GCCF នោះ ស្ថាប័ន GCCF នឹងផ្តល់លេខសម្គាល់អ្នកទាមទារសំណងមួយដល់លោកអ្នក។ **លេខសម្គាល់អ្នកទាមទារសំណងនោះអនុញ្ញាតឲ្យលោកអ្នកតាមដានពាក្យបណ្តឹងរបស់លោកអ្នក តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងដើរណែនាំ ហើយវាជាលេខសម្គាល់អ្នកទាមទារសំណងរបស់អ្នក នៅក្នុងដំណើរនៃពាក្យបណ្តឹងទាំងមូល។**

លោកអ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានពីបណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់អ្នកតាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងដើរណែនាំ [www.gulfcoastclaimsfacility.com](http://www.gulfcoastclaimsfacility.com) តាមទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃលេខ 1-800-916-4893 ឬមកដាក់ដោយផ្ទាល់នៅការិយាល័យប្តឹងទាមទារសំណងរបស់ស្ថាប័ន GCCF។

2. ប្រសិនបើលោកអ្នកជាអ្នកទាមទារសំណងលក្ខណៈបុគ្គល សូមបញ្ចូលលេខសន្តិសុខសង្គម ក្នុងប្រអប់នៅដើមទំព័រនីមួយៗ។ ប្រសិនបើលោកអ្នកជាអ្នកទាមទារសំណងក្នុងឋានៈអាជីវកម្ម សូមបញ្ចូលលេខសម្គាល់និយោជក ក្នុងប្រអប់នៅដើមទំព័រនីមួយៗ។

3. អ្នកទាមទារសំណងត្រូវសរសេរឈ្មោះបុគ្គល ឬអាជីវកម្មជាអក្សរពុម្ព ហើយចុះហត្ថលេខា និងកាលបរិច្ឆេទលើទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណង ក្នុងផ្នែក VIII។

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

4. លោកអ្នកអាចបំពេញ និងដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញ ហើយផ្តល់ឯកសារគាំទ្រមកស្ថាប័ន GCCF តាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណែត ដោយចូលទៅកាន់វេបសាយរបស់ ស្ថាប័ន GCCF [www.gulfcoastclaimsfacility.com](http://www.gulfcoastclaimsfacility.com) ឬតាមសំបុត្រ អ៊ីមែល សេវាបញ្ជូនសំបុត្រមួយយប់ ទូរសារ ឬដោយមកដាក់ផ្ទាល់។ ប្រសិនបើលោកអ្នកដាក់បណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយការពិនិត្យពេញលេញតាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណែត លោកអ្នកត្រូវដាក់ឯកសារគាំទ្រទាំងអស់ក្នុងរយៈពេលប្រាំ (5) ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីដាក់ពាក្យតាមអ៊ីនធឺណែត។ ប្រសិនបើលោកអ្នកផ្ញើបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញតាមសំបុត្រ អ៊ីមែល សេវាបញ្ជូនសំបុត្រមួយយប់ ទូរសារ ឬដោយមកដាក់ផ្ទាល់ លោកអ្នកត្រូវដាក់ឯកសារគាំទ្រទាំងអស់អមជាមួយនឹងទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទាររបស់លោកអ្នក។ ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណង និងឯកសារគាំទ្រដែលដាក់មកដោយផ្ទាល់ មិនរក្សាទុកនៅការិយាល័យទទួលពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់ស្ថាប័ន GCCF។ ឯកសារទាំងនេះនឹងបញ្ជូនទៅមណ្ឌលពិនិត្យនៃស្ថាប័ន GCCF ក្នុងទីក្រុង Dublin រដ្ឋ Ohio ឬស្ថាន និងបញ្ជូនទៅកាន់មណ្ឌលពិនិត្យនេះ តាមរយៈប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណែត។

**ផ្នែកទី II. ព័ត៌មានរបស់អ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណង**

**II.A. ព័ត៌មានស្តីពីអ្នកទាមទារសំណងបុគ្គល**

សូមផ្តល់ព័ត៌មានដូចខាងក្រោមពីបុគ្គលដែលទទួលរងផលប៉ះពាល់ ឬរងរបួស ដោយសារការឆ្កាយប្រេង។ **អ្នកទាមទារសំណងជាលក្ខណៈបុគ្គលទាំងអស់ត្រូវបំពេញសំណួរនីមួយៗ ក្នុងផ្នែកនេះ។** (ប្រសិនបើលោកអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងឲ្យអាជីវកម្ម សូមរំលងកុំបំពេញផ្នែកនេះ ហើយបន្តទៅផ្នែក II.B)

1. ឈ្មោះ:	ត្រកូល	នាមខ្លួន	ឈ្មោះកណ្តាល
2. អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន:	ផ្លូវ		
	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដ (Zip)
	ខណ្ឌ/ស្រុក	ប្រទេស	
3. លេខទូរស័ព្ទលើតុ:	( ) - - - - -		
4. លេខទូរស័ព្ទផ្ទះ:	( ) - - - - -		
5. អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល:			
6. ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត:			
7. លេខសន្តិសុខសង្គម:	<input type="checkbox"/>		
លេខអត្តលេខអ្នកបង់ពន្ធបុគ្គល:	<input type="checkbox"/>		
8. នាមដទៃទៀតដែលធ្លាប់ប្រើ (គោត្តនាមមុនពេលរៀបការ នាមប្រើពីពេលរៀបការលើកមុន ឈ្មោះហៅក្រៅ):			

**សូមផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញពីការងាររបស់អ្នកចាប់តាំងពីថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2010 មក (សូមបន្ថែមទំព័រ ប្រសិនបើចាំបាច់):**

9. និយោជកបច្ចុប្បន្ន:	ឈ្មោះ:	រយៈពេលធ្វើការ	
	ផ្លូវ	_____ ដល់: _____	
	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដ (Zip)
	ខណ្ឌ/ស្រុក	ប្រទេស	
	លេខសម្គាល់និយោជក (EIN) _____ (ពីទំរង់ W-2 ឬ 1099 របស់អ្នក)		

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

ផ្សេងៗ/ និយោជកមុន	ឈ្មោះ	រយៈពេលធ្វើការ	
	ផ្លូវ	_____ ដល់: _____	
	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដ (Zip)
	ខណ្ឌ/ស្រុក	ប្រទេស	
	លេខសម្គាល់និយោជក (EIN)         -                     (ពីទំព័រ W-2 ឬ 1099 របស់អ្នក)		

10. តើអ្នកទាមទារសំណងជាម្ចាស់លើផ្នែកណាមួយនៃអាជីវកម្មដែលបានចុះក្នុងបញ្ជីខាងលើ និង/ឬមានតួនាទីជាបុគ្គលិកនៅក្នុងអាជីវកម្មដែរឬទេ? ប្រសិនបើដូច្នោះ ចូរប្រាប់ឈ្មោះអាជីវកម្មពាក់ព័ន្ធ និងគូសប្រអប់មួយ ឬទាំងពីរខាងក្រោម និងបញ្ជាក់ពីភាគរយកម្មសិទ្ធិ និង/ឬមុខតំណែងដែលកាន់:

ឈ្មោះអាជីវកម្ម: \_\_\_\_\_

ម្ចាស់កម្មសិទ្ធិ សូមបញ្ជាក់ពីភាគរយ: \_\_\_\_\_  មន្ត្រី (សូមបញ្ជាក់មុខតំណែង): \_\_\_\_\_

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

**II.B. ព័ត៌មានស្តីពីអ្នកទាមទារសំណងអាជីវកម្ម**

ចូរផ្តល់ព័ត៌មានក្នុងផ្នែក II.B. ប្រសិនបើលោកអ្នកបំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងនេះឲ្យអាជីវកម្ម ដែលទទួលបានផលប៉ះពាល់ដោយសារការឆ្លាយប្រេង។

**II.B.1. ព័ត៌មានស្តីពីអ្នកទាមទារសំណងអាជីវកម្ម**

11. ឈ្មោះអាជីវកម្ម:			
12. ប្រភេទអាជីវកម្ម:			
13. អាសយដ្ឋានអាជីវកម្ម:	ផ្លូវ		
	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដ (Zip)
	ខណ្ឌ/ស្រុក	ប្រទេស	
14. លេខទូរស័ព្ទ:	(    )    -		
15. អាសយដ្ឋានគេហទំព័រ:			
16. ឈ្មោះអាជីវកម្មផ្សេងទៀត:			
17. ឈ្មោះអាជីវកម្មស្តីពីការបង់ពន្ធលើប្រាក់ចំណូលសហព័ន្ធ:			
18. លេខសម្គាល់និយោជក (EIN): <input type="checkbox"/>	_____ - _____		
ឬ សូមពិនិត្យមើលទីនេះ ប្រសិនបើ EIN អាចជា លេខសន្តិសុខសង្គម <input type="checkbox"/>	_____ - _____ - _____		
19. កាលបរិច្ឆេទ និងកន្លែងបង្កើត/ចុះបញ្ជី:	កាលបរិច្ឆេទ: _____ កន្លែង: _____		

**II.B.2. ព័ត៌មានស្តីពីអ្នកតំណាងអាជីវកម្មដែលពេញសិទ្ធិ**

20. ឈ្មោះ:	ត្រកូល	នាមខ្លួន	ឈ្មោះកណ្តាល
21. ឈ្មោះអាជីវកម្ម:			
22. អាសយដ្ឋានគេហទំព័រដើម: (ប្រសិនបើមានការខុសប្លែកពីអាសយដ្ឋាន អាជីវកម្ម)	ផ្លូវ		
	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដ (Zip) ប្រទេស
23. លេខទូរស័ព្ទ:	(    )    -		
24. លេខទូរស័ព្ទផ្ទះ:	(    )    -		
25. អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល:			
26. លេខសន្តិសុខសង្គម: <input type="checkbox"/>	_____ - _____ - _____		
ឬ លេខអត្តលេខអ្នកបង់ពន្ធបុគ្គល: <input type="checkbox"/>	_____ - _____ - _____		

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

**ផ្នែកទី III. ព័ត៌មានអ្វីៗពីមេធាវី**

ចូរបំពេញផ្នែកនេះ ប្រសិនបើលោកអ្នកមានមេធាវីជាតំណាងចំពោះពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណង ចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញនេះ។ បើលោកអ្នកបំពេញផ្នែកនេះ រាល់ការទាក់ទងទាំងអស់ពីស្ថាប័ន GCCF និងធ្វើជាមួយមេធាវី ដែលអ្នកកំណត់អត្តសញ្ញាណ ប្រសិនបើមេធាវីរបស់អ្នកមិនមែនណែនាំយើងផ្សេង ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនោះទេ។ លោកអ្នកត្រូវតែឆ្លើយសំណួរនីមួយៗនៅក្នុងផ្នែកនេះ ប្រសិនបើលោកអ្នកមានមេធាវីតំណាង។ ព័ត៌មានពីមុនដែលបានផ្តល់អំពីមេធាវីតំណាងនឹង មិនយកអនុវត្តចំពោះពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញនេះទេ។

27. ឈ្មោះមេធាវី:	ត្រកូល	នាមខ្លួន	ឈ្មោះកណ្តាល
28. ឈ្មោះក្រុមហ៊ុនមេធាវី:			
29. អាសយដ្ឋានការិយាល័យមេធាវី:	ផ្លូវ		
	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដ (Zip) ប្រទេស
30. លេខទូរស័ព្ទនៃក្រុមហ៊ុនច្បាប់:	( ) - -		
31. អាសយដ្ឋានអ៊ីមែលប្រចាំក្រុមហ៊ុន:			

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

**ផ្នែកទី IV. ព័ត៌មានបណ្តឹងទាមទារសំណងដើម្បីពិនិត្យបង់ប្រាក់សំណងចុងក្រោយ**

ចូរគូសប្រភេទបណ្តឹងទាមទារសំណងណាដែលចង់ផ្ញើមក។ សូមបញ្ចូលចំនួនទឹកប្រាក់ដែលលោកអ្នកកំពុងផ្តឹងទាមទារសម្រាប់ប្រភេទពាក្យបណ្តឹងនីមួយៗ។  
 ប្រសិនបើលោកអ្នកបានទទួលប្រាក់សំណងលើកមុនរួចហើយ សូមកុំដាក់បញ្ចូលចំនួននោះទៅក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលលោកអ្នកកំពុងស្នើសុំ អ្នកទាមទារសំណងទាំងអស់ត្រូវបំពេញផ្នែកនេះ។  
 លោកអ្នកត្រូវបង្កលបង្ហាញពីប្រភេទបណ្តឹងទាមទារសំណងនីមួយៗ ដែលលោកអ្នកចង់ឲ្យគេពិចារណា ក្នុងសំណើប្រាក់សំណងចុងក្រោយរបស់លោកអ្នក។  
 អ្នកនឹងទទួលបានសំណើប្រាក់សំណងចុងក្រោយតែមួយគត់ ផ្អែកលើការវាយតម្លៃគ្រប់ប្រភេទពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងទាំងអស់ ដែលចង្អុលបង្ហាញ ដូចខាងក្រោម។

លោកអ្នកត្រូវផ្តល់ឯកសារ ឬភស្តុតាងពីការខូចខាត ឬប្រសិទ្ធភាពពាក់ព័ន្ធនឹងប្រភេទបណ្តឹងទាមទារសំណងនីមួយៗ ដែលអ្នកបានគូស ខាងក្រោមនេះ ។  
 លក្ខខណ្ឌឯកសាររបស់ស្ថាប័នសម្របសម្រួលបណ្តឹងទាមទារសំណងសម្រាប់តំបន់ឆ្នេរជាប់ឈូងសមុទ្រមានភ្ជាប់ជាមួយនិងទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយមានការពិនិត្យពេញលេញនេះ  
 ហើយលក្ខខណ្ឌត្រូវការឯកសារនោះរាយបញ្ជីឯកសារគាំទ្រដែលចាំបាច់ ដែលអ្នកត្រូវដាក់ដើម្បីគាំទ្រប្រភេទបណ្តឹងទាមទារសំណងនីមួយៗ។

ចំពោះប្រភេទបណ្តឹងទាមទារសំណងនីមួយៗដែលលោកអ្នកដាក់ លោកអ្នកត្រូវផ្តល់ឯកសារដើម្បីគាំទ្រដល់បណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់អ្នក។ លោកអ្នកត្រូវបំពេញទំរង់ពាក្យបណ្តឹង  
 និងដាក់ទំរង់ពាក្យបណ្តឹងដែលបំពេញរួចមកស្ថាប័ន GCCF ព្រមជាមួយនិងឯកសារគាំទ្រទាំងអស់។ (លោកអ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវដាក់ជាថ្មីនូវឯកសារណាមួយដែលពីមុន លោកអ្នកបានដាក់រួចហើយ  
 ជាមួយនិងពាក្យបណ្តឹងទាមទារប្រាក់សំណងជាមុនសម្រាប់តម្រូវការបន្ទាន់ ឬពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងបណ្តោះអាសន្ន។)

**IV.A. បណ្តឹងទាមទារថ្លៃចំណាយជំរះចេញ និងសម្អាត**

លោកអ្នកដាក់បណ្តឹងទាមទារសំណងថ្លៃចំណាយជំរះចេញ និងសម្អាតចំនួន \$ \_\_\_\_\_

ចូរគូសប្រអប់ខាងលើ និងបញ្ចូលចំនួនប្រាក់ដែលលោកអ្នកទាមទារ ប្រសិនបើលោកអ្នកកំពុងស្វែងរកដើម្បីយកមកវិញនូវថ្លៃចំណាយដែលលោកអ្នកបង់ក្នុងការជំរះប្រេងចេញ  
 ដោយសារការឆ្កាយប្រេង និង/ឬ ថ្លៃចំណាយបង្ការ បន្ថយឲ្យបានអប្បបរមា ឬសម្រាលការបំពុលបរិស្ថានដោយប្រេង នៅពេលមានការគំរាមកំហែងធំពីការហៀរប្រេង ដោយសារការឆ្កាយប្រេង។  
 លោកអ្នកអាចផ្តឹងទាមទារសំណងជាទឹកប្រាក់សម្រាប់ការការពារផង និងមធ្យោបាយសំអាតប្រេងផង។

ប្រសិនបើលោកអ្នកទាមទារលើសកម្មភាពជំរះចេញ និងសម្អាតច្រើនដង ហើយត្រូវការទំព័របន្ថែមទៀត ចូរថតចម្លងទំព័រនេះ មុនពេលដាក់វាក្នុង  
 និងភ្ជាប់ច្បាប់ចម្លងជាមួយនិងទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងនេះ ដើម្បីដាក់ផ្តឹងទាមទារ។ ចម្លងជាច្រើនច្បាប់ដូចដែលលោកអ្នកត្រូវការ។

ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការកន្លែងចំហច្រើនដើម្បីឆ្លើយសំនួរ សូមប្រើទំព័រស ហើយភ្ជាប់មកជាមួយនិងទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងសម្រាប់ផ្ញើមក។

<b>(A.1) តើសកម្មភាពជំរះចេញ និងសម្អាត ធ្វើឡើងដោយមានការឯកភាពពីអ្នកសម្របសម្រួលសហព័ន្ធរដ្ឋប្រចាំកន្លែងកើតហេតុ (Federal On-Scene Coordinator) ឬត្រូវគោរពតាមផែនការណ៍រដ្ឋសម្រាប់ការអនុវត្តជាជាតិ (National Contingency Plan) ដែរឬទេ?</b>	<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ
---	--

**(A.2) ចូរផ្តល់អាសយដ្ឋានទីកន្លែងដែលធ្វើសកម្មភាពជំរះចេញ និងសម្អាត:**

ផ្លូវ \_\_\_\_\_

ទីក្រុង \_\_\_\_\_ | រដ្ឋ \_\_\_\_\_ | លេខកូដ (Zip) \_\_\_\_\_

ខណ្ឌ/ស្រុក \_\_\_\_\_

**(A.3) ចូរប្រាប់ពីសកម្មភាពជំរះចេញ និងសម្អាត:**

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

**IV.B. បណ្តឹងទាមទារសំណងខូចខាតអចលនទ្រព្យ ឬទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គល**

លោកអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងការខូចខាតអចលនទ្រព្យ ឬទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គលចំនួន \$ \_\_\_\_\_

ចូរគូសប្រអប់ខាងលើ និងបញ្ចូលទឹកប្រាក់ដែលអ្នកទាមទារ ប្រសិនបើលោកអ្នកកំពុងទូទាត់សំណងការខូចខាតអចលនទ្រព្យ ឬទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គល ឬទ្រព្យសម្បត្តិអាជីវកម្ម ដែលអ្នកជាម្ចាស់ ឬជួល។

ប្រសិនបើលោកអ្នកជាម្ចាស់ទ្រព្យសម្បត្តិដែលលោកអ្នកដាក់ជូលឲ្យអ្នកដទៃទៀត លោកអ្នកត្រូវជូនដំណឹងអ្នកទទួលជួលថា អ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណង។ ប្រសិនបើលោកអ្នកជួលទ្រព្យសម្បត្តិពីនរណាម្នាក់ លោកអ្នកត្រូវតែជូនដំណឹងពីម្ចាស់ថាដែលលោកអ្នកកំពុងដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណង។

ប្រសិនបើលោកអ្នកទទួលរងការខូចខាតលើទ្រព្យសម្បត្តិច្រើនជាងមួយចំណែក ហើយត្រូវការសន្លឹកទំព័រមន្ត្រីទៀត ចូរថតចម្លងទំព័រនេះ មុនពេលដាក់កាត់ និងភ្ជាប់ច្បាប់ចម្លងជាមួយនឹងទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងនេះ ដើម្បីដាក់ប្តឹងទាមទារ។ ចម្លងជាច្រើនច្បាប់ដូចដែលលោកអ្នកត្រូវការ។ កំណត់ប្រភេទទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គលដែលត្រូវបានខូចខាត ឬបំផ្លាញ (*ឧទាហរណ៍* នាវា គ្រឿងបរិក្ខារ ម៉ាស៊ីន) ហើយ ប្រសិនបើមាន លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ និងឆ្នាំផលិត គំរូ។

ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការកន្លែងចំណុះច្រើនដើម្បីឆ្លើយសំណួរ សូមប្រើទំព័រស ហើយភ្ជាប់មកជាមួយនឹងទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងសម្រាប់ផ្ញើមក។

**(B.1) ប្រសិនបើលោកអ្នកទាមទារការខូចខាតលើអចលនទ្រព្យ ចូរប្រាប់អាសយដ្ឋានអចលនទ្រព្យ។ ប្រសិនបើលោកអ្នកទាមទារការខូចខាតលើទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គល ចូរប្រាប់អាសយដ្ឋានកន្លែងដែលកើតមានការខូចខាត:**

ផ្លូវ

ទីក្រុង

រដ្ឋ

លេខកូដ (Zip)

ខណ្ឌ/ស្រុក

**(B.2) ប្រសិនបើលោកអ្នកទាមទារការខូចខាតលើទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គល ចូររាយបញ្ជីប្រភេទទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គលដែលទទួលរងការខូចខាត (*ឧទាហរណ៍* ទូក គ្រឿងបរិក្ខារ ម៉ាស៊ីន) និងប្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមទៀត ដែលពាក់ព័ន្ធ:**

ប្រភេទទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គល

ផលិត

ម៉ូដែល

ឆ្នាំ

លេខអត្តសញ្ញាណ

**(B.3) ចូររៀបរាប់ពីទំនាក់ទំនងរបស់លោកអ្នកទៅនឹងអចលនទ្រព្យ ឬទ្រព្យសម្បត្តិបុគ្គល:**  ម្ចាស់  អ្នកជួល

**(B.4) ចូររៀបរាប់ពីការខូចខាតលើទ្រព្យសម្បត្តិ ដែលទទួលរងដោយសារការឆ្លាយប្រេង និងថាពើការខូចខាតកើតឡើងដោយរបៀបណា:**

**(B.5) តើលោកអ្នកកំពុងបំពេញការកិច្ចឲ្យកម្មវិធីផ្តល់ឱកាសដល់នាវាកៀប្រេង (Vessels of Opportunity) នៅពេលខូចខាតទ្រព្យសម្បត្តិ ដោយសារការឆ្លាយប្រេងឬ?**  បាទ/ចាស  ទេ

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

**IV.C. បណ្តឹងទាមទារការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូល ឬប្រាក់ចំណេញ**

អ្នកដាក់បណ្តឹងទាមទារសំណងបាត់បង់ប្រាក់ចំណូល ឬប្រាក់ចំណេញចំនួន \$ \_\_\_\_\_

ចូរគូសប្រអប់ខាងលើ និងបញ្ចូលចំនួនប្រាក់ដែលលោកអ្នកទាមទារ ប្រសិនបើលោកអ្នកកំពុងទាមទារសំណងលើការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូល ឬប្រាក់ចំណេញ ដោយសារការឆ្លាយប្រេង។ លោកអ្នកទាមទារសំណងជាអាជីវកម្ម ដែលទាមទារសំណងលើការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូល ឬប្រាក់ចំណេញ ត្រូវបំពេញសំណួរ C.8.- C.15។

ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការកន្លែងចំហច្រើនដើម្បីឆ្លើយសំណួរ សូមប្រើទំព័រស ហើយភ្ជាប់មកជាមួយនិងទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងសម្រាប់ផ្ញើមក។

**IV.C.1. សំណួរសម្រាប់អ្នកទាមទារសំណងជាលក្ខណៈបុគ្គលដែលទាមទារសំណងលើការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូល ឬប្រាក់ចំណេញ**

(C.1) ចូរប្រាប់ពីមុខរបរ និងមុខតំណែងការងារ ដែលលោកអ្នកមាននៅពេលឆ្លាយប្រេង:

មុខរបរ:

ឈ្មោះអាជីវកម្ម:

(C.2) ចូររៀបរាប់ពីប្រភេទអាជីវកម្មនិយោជករបស់លោកអ្នក នៅពេលឆ្លាយប្រេង:

(C.3) ចូរប្រាប់ពីការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូល ឬប្រាក់ចំណេញសរុប ដែលអ្នកបានទទួលរងដោយសារការឆ្លាយប្រេង រហូតដល់ពេលនេះ និងរៀបរាប់ពីវិធីដែលលោកអ្នកគណនាការបាត់បង់ទាំងនេះ:

(C.4) ចូររៀបរាប់លម្អិតពីការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់លោកអ្នកក្នុងការស្វែងរកការងារ ឬការងារបន្ថែមទៀត ចាប់តាំងពីពេលឆ្លាយប្រេង:

(C.5) ចូរប្រាប់ពីការចំណាយលើការស្វែងរកការងារដែលអ្នកបានចំណាយ ចាប់តាំងពីពេលឆ្លាយប្រេង: \$ \_\_\_\_\_

(C.6) ចូររៀបរាប់ពីការបាត់បង់ដែលអ្នកទទួលរងដោយសារការឆ្លាយប្រេង និងថាតើការ ឆ្លាយប្រេងនោះបណ្តាលឲ្យមានការបាត់បង់ដោយរបៀបណា:

ការបាត់បង់ការងាររបស់ខ្ញុំ:

ម៉ោងធ្វើការថយចុះ:

ប្រាក់ឈ្នួល/ប្រាក់ទឹកតែថយចុះ:

(C.7) ចូរប្រាប់ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋាននិយោជករបស់លោកអ្នក នៅពេលឆ្លាយប្រេង:

ឈ្មោះ:

ផ្លូវ:

ទីក្រុង

រដ្ឋ

លេខកូដ (Zip)

ខណ្ឌ/ស្រុក



ឈ្មោះ:		SSN ឬ EIN:		អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:	
--------	--	------------	--	--------------------------	--

**IV.C.2. សំណួរសម្រាប់អ្នកទាមទារសំណងជាអាជីវកម្មដែលទាមទារសំណងលើការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូល ឬប្រាក់ចំណេញ**

(C.8) ចូរប្រាប់ពីប្រភពចំណូល ឬប្រភេទអតិថិជនអាជីវកម្ម នៅពេលឆ្លាយប្រេង:

(C.9) ចូររៀបរាប់ពីប្រភេទអាជីវកម្មនៅពេលឆ្លាយប្រេង:

(C.10) ចូររៀបរាប់លម្អិតពីកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់លោកអ្នកក្នុងការបង្កើនផលទុន ឬបន្ថយការចំណាយ ចាប់តាំងពីពេលឆ្លាយប្រេង:

(C.11) ចូរប្រាប់ពីទឹកប្រាក់សរុបក្នុងការចំណាយប្រតិបត្តិការដែលអ្នកបានសន្សំ (ឬអាចជៀសវាងមិនចំណាយ) ដោយសារប្រតិបត្តិការថយចុះ ចាប់តាំងពីពេលឆ្លាយប្រេង: \$ \_\_\_\_\_

(C.12) ចូរប្រាប់ពីការបាត់បង់ផលទុនសរុប ដែលអាជីវកម្មបានទទួលរងដោយសារការឆ្លាយប្រេង និងវិធីដែលអ្នកគណនាការបាត់បង់ទាំងនោះ:

(C.13) ចូរប្រាប់ពីការខាតបង់ប្រាក់ចំណេញ ដែលអាជីវកម្មទទួលរងដោយសារការឆ្លាយប្រេង រហូតមកដល់ពេលនេះ និងវិធីដែលអ្នកគណនាការបាត់បង់ទាំងនោះ:

(C.14) ចូររៀបរាប់ពីការខាតបង់ ដែលអាជីវកម្មទទួលរងដោយសារការឆ្លាយប្រេង និងថា ការបាត់បង់កើតឡើងដោយរបៀបណា:

(C.15) ចូរប្រាប់អាសយដ្ឋានអាជីវកម្មដែលមានការបាត់បង់:

ផ្លូវ

ទីក្រុង | រដ្ឋ | លេខកូដ (Zip)

ខណ្ឌ/ស្រុក

ឈ្មោះ:		SSN ឬ EIN:		អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:	
--------	--	------------	--	--------------------------	--

**IV.D. បណ្តឹងទាមទារសំណងបាត់បង់លើការប្រើប្រាស់ធនធានធម្មជាតិដើម្បីចិញ្ចឹមជីវិត (សម្រាប់តែអ្នកទាមទារសំណងជាបុគ្គលតែប៉ុណ្ណោះ)**

អ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងលើការបាត់បង់ការប្រើប្រាស់ធនធានធម្មជាតិដើម្បីចិញ្ចឹមជីវិតចំនួន \$ \_\_\_\_\_

ចូរគូសប្រអប់ខាងលើ និងបញ្ចូលចំនួនប្រាក់ដែលលោកអ្នកទាមទារ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការខូចខាតលទ្ធភាពពឹងផ្អែកលើធនធានធម្មជាតិកម្រូបអាហារ ទីជម្រក សម្លៀកបំពាក់ ថ្នាំពេទ្យ ឬរបស់ចាំបាច់ចំពោះជីវិតដទៃទៀត ដោយសារការឆ្លាយប្រេង។ កំណត់ខាងក្រោមនៅក្នុងផ្នែក D.2 ប្រភពធនធានធម្មជាតិដែលលោកអ្នកបានអាស្រ័យសម្រាប់ការចិញ្ចឹមជីវិតមុនពេលឆ្លាយប្រេង ហើយវាទទួលបានទ្រព្យសម្បត្តិដូចម្តេចដោយសារការឆ្លាយប្រេង។ ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការការកែសម្រួលចំហច្រើនដើម្បីឆ្លើយសំណួរ សូមប្រើទំព័រស ហើយភ្ជាប់មកជាមួយនិងទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងសម្រាប់ផ្ញើមក។

**(D.1) ចូររៀបរាប់លម្អិតពីការបាត់បង់ការចិញ្ចឹមជីវិតដោយសារការឆ្លាយប្រេង:**

**(D.2) ចូរកំណត់ពីធនធានធម្មជាតិដែលលោកអ្នកពឹងផ្អែកដើម្បីចិញ្ចឹមជីវិត មុនពេលឆ្លាយប្រេង និងថាធនធាននោះប៉ះពាល់ដោយការឆ្លាយប្រេងដោយរបៀបណា:**

**(D.3) ចូររៀបរាប់ថាអ្នកប្រើប្រាស់ធនធានធម្មជាតិនេះញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា ដើម្បីចិញ្ចឹមជីវិត និងតម្លៃប្រមាណប្រចាំខែចំពោះអ្នក:**

ឈ្មោះ:		SSN ឬ EIN:		អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:	
--------	--	------------	--	--------------------------	--

**IV.E. បណ្តឹងទាមទារសំណងរបួសរាងកាយ ឬមរណៈភាព (ចំពោះអ្នកទាមទារជាបុគ្គលតែប៉ុណ្ណោះ)**

អ្នកមិនអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសម្រាប់របួសរាងកាយ ឬ មរណៈភាពក្នុងកំឡុងពេលដំណើរការផ្លាស់ប្តូរនេះឡើយ។ តាមដីការរបស់តុលាការ នៅថ្ងៃទី៨ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១២ ប្រចាំបណ្តាស្រុកភាគខាងកើតនៃសហរដ្ឋអាមេរិក នៃរដ្ឋ Louisiana, ដំណើរការក្នុងរយៈពេលផ្លាស់ប្តូរនេះ មិនអាចទទួលយក ដំណើរការ ឬ បង់ប្រាក់សំណងសម្រាប់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសម្រាប់របួសរាងកាយ ឬ មរណៈភាពឡើយ។ ឯកសារថតចម្លងនៃដីការតុលាការ និងសំណួរដែលតែងតែត្រូវបានសួរជាញឹកញាប់ អំពីដំណើរការផ្លាស់ប្តូរនេះគឺមាននៅលើគេហទំព័រ [www.gulfcoastclaimsfacility.com](http://www.gulfcoastclaimsfacility.com)។ នៅពេលដែលមានព័ត៌មានបន្ថែម យើងនឹងដាក់វាបង្ហាញនៅលើទំព័រវិបសាយនេះ។

ឈ្មោះ:		SSN ឬ EIN:		អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:	
--------	--	------------	--	--------------------------	--

**ផ្នែកទី V. សំណងប្រភពផ្សេង**

**គ្រប់អ្នកទាមទារសំណងទាំងអស់ត្រូវតែបំពេញផ្នែក។** លោកអ្នកត្រូវបំពេញផ្នែកនេះ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍គ្មានការងារធ្វើ ការធានារ៉ាប់រងឯកជន ឬប្រភពចំណូលជំនួសដទៃទៀត ដែលបានទទួលទាក់ទងនឹងប្រភេទបណ្តឹងទាមទារសំណងណាមួយ។ បណ្តឹងបែបទ្រព្យពីអតីតយុទ្ធសាស្ត្រសិទ្ធិរក្សាទុំនិយ្យកូនបំណុល ឬទំរង់ណាមួយស្រដៀងគ្នានេះដែលស្របច្បាប់ដែលបានទទួលដោយទាក់ទងនឹងពាក្យបណ្តឹងទាមទាររបស់អ្នកនឹងត្រូវបានទទួលស្គាល់និងត្រូវបានដកចេញពីការបង់ប្រាក់សំណងណាមួយ។

32. តើលោកអ្នកបានទទួលប្រាក់ឧបត្ថម្ភពីក្រុមហ៊ុនប៊ីភី BP សម្រាប់ការខាតបង់ដោយសារការឆ្កាញ?	<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ
33. ចំនួនសរុបនៃប្រាក់ឧបត្ថម្ភទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភពីក្រុមហ៊ុនប៊ីភីសម្រាប់ការខាតបង់ដោយសារការឆ្កាញ:	\$
34. តើលោកអ្នកបានទទួលប្រាក់ឧបត្ថម្ភពីក្រុមហ៊ុនប៊ីភី GCCF សម្រាប់ការខាតបង់ដោយសារការឆ្កាញ?	<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ
35. ចំនួនសរុបនៃប្រាក់ឧបត្ថម្ភពីស្ថាប័ន GCCF សម្រាប់ការខាតបង់ដោយសារការឆ្កាញ:	\$
36. តើលោកអ្នកបានទទួលប្រាក់សំណងបន្ថែមសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍នៃភាពអត់ការងារធ្វើដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ
37. តើកុំឡុងពេលណាដែលលោកអ្នកបានទទួលអត្ថប្រយោជន៍នៃភាពគ្មានការងារធ្វើ?	
38. ចំនួនសរុបនៃប្រាក់ឧបត្ថម្ភនៃភាពគ្មានការងារធ្វើដែលបានទទួល:	\$
39. តើលោកអ្នកបានទទួលប្រាក់សំណងបន្ថែមពីការធានារ៉ាប់រងឯកជនសម្រាប់ការខាតបង់ដោយសារការឆ្កាញដែរឬទេ?	<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ
40. ឈ្មោះអ្នកដឹកជញ្ជូន ឬអ្នកផ្គត់ផ្គង់:	
41. លេខគណនី ឬលេខកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង:	
42. តើកុំឡុងពេលណា ដែលលោកអ្នកបានទទួលអត្ថប្រយោជន៍នៃភាពគ្មានការងារធ្វើ?	
43. ចំនួនសរុបនៃប្រាក់ឧបត្ថម្ភនៃភាពគ្មានការងារធ្វើដែលបានទទួល:	\$
44. តើលោកអ្នកបានទទួលប្រាក់ចំណូលផ្សេង ដូចជាការទូទាត់សេវាបម្រើ?	<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ
45. តើកុំឡុងពេលណា ដែលលោកអ្នកបានទទួលប្រាក់ចំណូល?	
46. ប្រសិនបើលោកអ្នកនៅតែកំពុងទទួលប្រាក់ចំណូល នៅពេលនោះអត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះបញ្ចប់ដែរ?	
47. ចំនួនសរុបនៃប្រាក់ឧបត្ថម្ភនៃភាពគ្មានការងារធ្វើដែលបានទទួល:	\$



ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

**ផ្នែកទី VII. វិធីទូទាត់ប្រាក់សំណង**

ចូរបំពេញផ្នែកនេះដើម្បីជ្រើសរើសថាតើលោកអ្នកចង់ទទួលបានសំណង ដោយរបៀបណា។ លោកអ្នកអាចជ្រើសរើសការទូទាត់ប្រាក់ដោយមូលប្បទានប័ត្រ ឬលោកអ្នកអាចជ្រើសរើសការទទួលបានប្រាក់សំណងដោយមូលប្បទានប័ត្រ ឬតាមរយៈការផ្ញើតាមធនាគារ/ការផ្ទេរមូលនិធិអេឡិចត្រូនិចទៅក្នុងគណនីរបស់លោកអ្នក។ ការទូទាត់ត្រូវបានធ្វើឡើងតាមរយៈការធានានឹងមានប្រតិបត្តិការពីក្រុង New York តំបន់ NY។ តាមរយៈការជ្រើសរើស សូមបំពេញផ្នែកខាងក្រោមអោយបានសមស្របដូចខាងក្រោម។ កុំបំពេញផ្នែកទាំងពីរនេះ។ បណ្តឹងវិបទ្រព្យពីអតីតយុទ្ធជន សិទ្ធិរក្សាទំនិញកូនបំណុល ឬទំរង់ណាមួយស្រដៀងគ្នានេះដែលស្របច្បាប់ដែលបានទទួលដោយទាក់ទងនឹងពាក្យបណ្តឹងទាមទាររបស់អ្នកនឹងត្រូវបានទទួលស្គាល់និងត្រូវបានដកចេញពីការបង់ប្រាក់សំណងណាមួយ។ ស្ថាប័នGCCFនឹងរាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំជូនដល់អាជ្ញាធរពន្ធដាររបស់សហរដ្ឋអាមេរិក ដោយប្រើទំរង់ 1099 ឬទំរង់ដែលមានតម្លៃស្មើរបស់រដ្ឋ ចំពោះការបង់ប្រាក់សំណងច្បាស់លាស់ដែលបានធ្វើឡើង។ ស្ថាប័ន GCCF នឹងផ្ញើអោយលោកអ្នកនូវច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់នោះ ប៉ុន្តែមិនអាចផ្តល់ប្រឹក្សាខាងពន្ធដារដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការការទូទាត់ប្រាក់សំណងណាមួយ ដែលចេញអោយលោកអ្នក។ លោកអ្នកគួរតែប្រឹក្សាជាមួយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ពន្ធដារផ្ទាល់ខ្លួនរបស់លោកអ្នកដើម្បីកំណត់ពីផលប៉ះពាល់នៃការទូទាត់ប្រាក់សំណងណាមួយដែលលោកអ្នកទទួលបានពីស្ថាប័ន GCCF នៅចំពោះមុខស្ថានភាពពន្ធដារបុគ្គលលោកអ្នក។

**VII.A. ការជ្រើសរើសទទួលបានប្រាក់សំណងតាមរយៈការផ្ទេរប្រាក់**

ចូរបំពេញផ្នែកនេះ ប្រសិនបើអ្នកចង់ទទួលបានប្រាក់សំណងរបស់អ្នក តាមរយៈការផ្ទេរផ្ទាល់/ការផ្ទេរមូលនិធិតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិច។ ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនចង់ទទួលបានការទូទាត់ប្រាក់ដោយការប្រើមូលប្បទានប័ត្រ សូមកុំបំពេញផ្នែកនេះ។

59. តើអ្នកចង់ទទួលបានការទូទាត់ប្រាក់សំណងរបស់អ្នកដោយសារការផ្ញើផ្ទាល់/ផ្ទេរប្រាក់តាមធនាគារ?  បាទ/ចាស  ទេ

60. ធនាគារដែលត្រូវផ្ទេរទៅ:	ឈ្មោះធនាគារ			
	ផ្លូវ			
	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដ (Zip)	ប្រទេស

61. លេខទូរស័ព្ទធនាគារ:

62. ធនាគារ ABA/លេខ Routing:

63. ឈ្មោះគណនី:

*ប្រសិនបើឈ្មោះគណនីធនាគាររបស់លោកអ្នកខុសពីឈ្មោះអ្នក ឬឈ្មោះអាជីវកម្ម សូមពន្យល់ពីមូលហេតុឈ្មោះខុសគ្នាផងដែរ នៅក្នុងប្រអប់ខាងស្តាំនេះ។*

64. លេខគណនី:

**VII.B. ការជ្រើសរើសទទួលបានប្រាក់សំណងតាមសែក/មូលប្បទានប័ត្រ**

ចូរបំពេញផ្នែកនេះ ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់ទទួលបានប្រាក់សំណងតាមសែក/មូលប្បទានប័ត្រ។ សែក/មូលប្បទានប័ត្រនឹងផ្ញើតាមសេវាបញ្ជូនមួយយប់ ហើយនឹងត្រូវបង់ទៅឱ្យអ្នកទាមទារសំណងជាបុគ្គល ឬអាជីវកម្ម ដែលបំពេញទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងនេះ។ (ចូរចងចាំត្រូវផ្តល់អាសយដ្ឋានផ្លូវរបស់លោកអ្នកសម្រាប់សេវាបញ្ជូនមួយយប់។) ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់បានការទូទាត់ប្រាក់សំណងរបស់លោកអ្នកដោយសារការផ្ទេរតាមធនាគារ សូមកុំបំពេញផ្នែកនេះ។

65. តើលោកអ្នកចង់ទទួលបានការទូទាត់ប្រាក់សំណងរបស់លោកអ្នកដោយប្រើមូលប្បទានប័ត្រដែរឬទេ?  បាទ/ចាស  ទេ

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

<p>66. ប្រសិនបើចង់ ហើយលោកអ្នកជាបុគ្គលដែលមិនមានគណនីផ្ទាល់ខ្លួនសូមពិនិត្យសេចក្តីជូនដំណឹងពីជម្រើសជកប្រាក់តាមសែក/មូលប្បទានប័ក្រដែលមានជាមួយនឹងទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងនេះ។ បន្ទាប់ពីបានពិនិត្យសេចក្តីជូនដំណឹងនេះឡើងវិញសូមជ្រើសយកថាតើលោកអ្នកចង់ទទួលយកមូលប្បទានប័ក្រតែមួយ ឬមូលប្បទានប័ក្រច្រើន:</p>	<input type="checkbox"/> សែកមួយសន្លឹក <input type="checkbox"/> សែកច្រើនសន្លឹក
--	---

ចូរផ្តល់អាសយដ្ឋាន ដែលលោកអ្នកចង់ឲ្យគេផ្ញើសែក/មូលប្បទានប័ក្ររបស់អ្នកទៅកាន់ ក្នុងចន្លោះខាងក្រោម ប្រសិនបើវាខុសពីអាសយដ្ឋានដែលបានផ្តល់ក្នុងផ្នែក II ។

67.	អាសយដ្ឋានទឹកផ្លែឈូឡាត់ប្រាក់សំណង:			
	ផ្លូវ	រដ្ឋ	លេខកូដ (Zip)	ប្រទេស
	ទីក្រុង			

ឈ្មោះ:	SSN ឬ EIN:	អត្តលេខអ្នកទាមទារសំណង #:
--------	------------	--------------------------

**ផ្នែក VIII. ហត្ថលេខា**

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូននៅក្នុងទម្រង់ស្នើសុំសំណងបន្ថែមនេះគឺពិតជាត្រឹមត្រូវ និងច្បាស់លាស់ ហើយខ្ញុំយល់ថា ការផ្ទេរ ឬប្តឹងទាមទារសំណងដែលមិនត្រឹមត្រូវ ដែលបានធ្វើឡើងពាក់ព័ន្ធនឹងទម្រង់ស្នើសុំនេះអាចនាំមកនូវការដាក់ពិន័យ ការដាច់ពន្ធនាគារ និង/ឬមធ្យោបាយផ្សេងទៀតទៅតាមផ្លូវច្បាប់នៅចំពោះមុខរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ ហើយពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងទាំងឡាយណា ដែលមានការសង្ស័យនឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ និងតំបន់មូលដ្ឋានសម្រាប់ធ្វើការស៊ើបអង្កេត និងផ្តោលទោសដែលអាចមាន។

តាមរយៈការដាក់ទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយការពិនិត្យពេញលេញនេះ ខ្ញុំយល់ព្រមឲ្យស្ថាប័នសម្របសម្រួលបណ្តឹងទាមទារសំណងសម្រាប់តំបន់ឆ្នេរជាប់ឈូងសមុទ្រ (GCCF) និងអ្នកទាំងឡាយដែលជួយ ស្ថាប័ន GCCF ប្រើប្រាស់ និងបញ្ជូនព័ត៌មានអំពីខ្ញុំ ដែលគេជឿជាក់ថា ជាការចាំបាច់និង/ឬជួយដល់ការពិនិត្យពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់ខ្ញុំ ដើម្បីកំណត់សំណងនិងប្រាក់ណាមួយដែលកើតចេញពីពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងនោះ ព្រមទាំងដើម្បីការតវ៉ាលើប្រាក់សំណងនោះ

ដើម្បីគោលបំណងអាជីវកម្មស្របច្បាប់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការគ្រប់គ្រងស្ថាប័ន GCCF និងការផ្តល់ឯកសារគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីសំណងធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទទួលខុសត្រូវ និង/ឬក៏តាមការតម្រូវដោយច្បាប់ បទបញ្ញត្តិ ឬនីតិវិធីតុលាការ។ ខ្ញុំក៏យល់ព្រមផងដែរចំពោះការលាតត្រដាងព័ត៌មានផ្សេងៗទាក់ទងនឹងផលប្រយោជន៍និកម្មភាពណាមួយ ដែលខ្ញុំបានទទួលសម្រាប់អំឡុងពេលនិកម្មភាពនៅ ឬបន្ទាប់ពីថ្ងៃទី 20 ខែមេសា ឆ្នាំ 2010 ដល់ GCCF តាមរយៈទីភ្នាក់ងារសំណងនិកម្មភាពរដ្ឋដែលមានការពាក់ព័ន្ធ។

<b>ហត្ថលេខា:</b>		<b>កាលបរិច្ឆេទ:</b>	____/____/____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)
<b>ឈ្មោះ ជាអក្សរពុម្ព:</b>	នាមខ្លួន	ឈ្មោះកណ្តាល	ត្រកូល
<b>សូមបំពេញឈ្មោះប្រសិនបើអាជីវកម្ម:</b>			

**តើមានអ្នកណាម្នាក់ ក្រៅពីសមាជិកគ្រួសារ ឬមេធាវីដែលអ្នកបានកំណត់អត្តសញ្ញាណក្នុងផ្នែក III បានជួយក្នុងការរៀបចំពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងនេះដែរឬទេ?**

បាទ/ចាស់     ទេ

**ឈ្មោះបុគ្គល និងក្រុមហ៊ុន បើមាន:**

**របៀបដាក់ទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងនេះ**

ចូរដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងចុងក្រោយដោយការពិនិត្យពេញលេញ និងឯកសារគាំទ្រទៅកាន់ស្ថាប័ន GCCF តាមវិធីណាមួយដូចខាងក្រោម:

<p><b>តាមរយៈសំបុត្រផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ធម្មតា:</b> ស្ថាប័នសម្របសម្រួលពាក្យបណ្តឹងសម្រាប់តំបន់ឆ្នេរជាប់ឈូងសមុទ្រ មន្ត្រីគ្រប់គ្រងផ្នែករដ្ឋបាល Kenneth R. Feinberg ប្រអប់សំបុត្រ 9658 Dublin, OH 43017-4958</p>	<p><b>ផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ដែលចែកចាយក្នុងមួយយប់</b> <b>ដោយមានការបញ្ជាក់ ឬចុះលេខ:</b> ស្ថាប័នសម្របសម្រួលពាក្យបណ្តឹងសម្រាប់តំបន់ឆ្នេរជាប់ឈូងសមុទ្រ មន្ត្រីគ្រប់គ្រងផ្នែករដ្ឋបាល Kenneth R. Feinberg 5151 Blazer Pkwy., Suite A Dublin, OH 43017</p>	<p><b>ទូរសារលេខ:</b> 1-866-682-1772</p> <p><b>អ៊ីមែល:</b> info@gccf-claims.com</p>
--	--	--

ពេលភ្ជាប់ឯកសារគាំទ្ររបស់អ្នក ចូរចងចាំត្រូវផ្តល់លេខអត្តសញ្ញាណត្រឹមត្រូវ (លេខអត្តសញ្ញាណអ្នកទាមទារសំណង លេខសន្តិសុខសង្គម ឬលេខអត្តសញ្ញាណពន្ធដទៃទៀត)។ ចូរភ្ជាប់ឯកសារគាំទ្រទាំងអស់ជាមួយនឹងទំរង់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារនេះ ហើយដាក់បណ្តឹងរបស់លោកអ្នកមកស្ថាប័ន GCCF។