

# Программа временно оплачиваемого отпуска COVID-19

## Инструкции

Программа временно оплачиваемого отпуска COVID-19 предусматривает выплату в размере 120 долларов в день, на срок до 10 рабочих дней (всего 1 200 долларов), работникам, которые должны выйти на карантин или изоляцию в связи с воздействием COVID-19, не имеющим оплачиваемого отпуска по болезни COVID-19 (или не имеющим доступ к любому отпуску, связанному с COVID-19).

Эти инструкции помогут вам заполнить необходимое заявление онлайн. Чтобы иметь право на участие в программе, вы должны соответствовать **всем** требованиям, предъявляемым к кандидатам, и подать заявку онлайн.

Откройте ссылку [oregon.gov/covidpaidleave](https://oregon.gov/covidpaidleave) для получения дополнительной информации о программе, включая [часто задаваемые вопросы](#) и [тест на право участия](#). Вы также можете найти там **форму** для подачи заявления.

Убедитесь в том, чтобы честно заполнить ответы на необходимые вопросы. Вам будет предложено следующее:

- Личная информация, включая номер социального страхования (SSN) или индивидуальный идентификационный номер налогоплательщика (ITIN).
- Сведения о работодателе и компании.
- Карантинные данные, включая информацию о том, кто связался с вами и даты карантина.
- Проверка соответствия требованиям на право участия в программе.
- Дать разрешение Департаменту доходов штата Орегон (ODR) раскрыть ваше имя, адрес, сведения о доходах и работодателях Департаменту услуг для потребителей и бизнеса (DCBS) для администрирования программы временно оплачиваемого отпуска COVID-19.
- Разрешить Департаменту доходов и Департаменту услуг для потребителей и бизнеса использовать ваши SSN или ITIN для целей сбора, если позже будет установлено, что вы не имели права на получение этих льгот.
- Демографическая информация, которая не обязательна.

Ниже приведены шаги для заполнения онлайн-формы.

Красная звездочка (\*) на форме указывает, что требуется ответ или вопрос в текстовом поле.

### Сведения о заявителе

**Шаг 1:** Нажмите внутри текстового поля и введите свою информацию:

- Имя. Включает имя, инициалы отчества и фамилию.

- Почтовый адрес. Включает ваш почтовый адрес, номер дома/квартиры, название улицы, города, штата и почтовый индекс (включает последние четыре цифры почтового индекса, если вы знаете).
- Предпочтительный номер телефона (только номер). Включает код области и добавочный номер телефона, если необходимо. Вы должны предоставить номер телефона (с кодом области) или адрес электронной почты, чтобы подать заявку.
- Адрес электронной почты. Если у вас нет адреса электронной почты, отметьте: "Нет электронной почты". Вы не сможете добавить свой адрес электронной почты, если вы отметите "Нет электронной почты".

**Примечание:** Департамент услуг для потребителей и бизнеса будет использовать вашу контактную информацию для получения или уточнения любой необходимой информации вашего заявления и уведомит вас о результатах.

**Шаг 2:** Введите свой девятизначный номер социального страхования (SSN) или индивидуальный идентификационный номер налогоплательщика (ITIN) внутри текстового поля.

**Примечание:** Это заявление требует SSN или ITIN. Предоставляя эту информацию, вы даете Департаменту услуг для потребителей и бизнеса разрешение на использование вашего SSN или ITIN для целей сбора, если будет установлено, что вы не имели права на получение этих платежей.

**Шаг 3: Выберите "Да" или "Нет", чтобы подтвердить следующее:**

- Предоставление Департаменту доходов штата Орегон разрешения раскрыть ваше имя, адрес, отчет о доходах и информацию о работодателях Департаменту услуг для потребителей и бизнеса для администрирования программы временно оплачиваемого отпуска COVID-19.
- Предоставление Департаменту услуг для потребителей и бизнеса разрешения на использование вашего SSN или ITIN для целей сбора, если будет установлено, что вы не имели права на получение платежей.

Вы должны выбрать "Да" в обоих случаях для участия в этой программе.

## Сведения о работодателе/компании

**Шаг 4:** Введите следующую информацию в текстовом поле:

- Имя вашего работодателя
- Предпочтительный номер телефона вашего работодателя (только номер). При необходимости включите код области и добавочный номер.
- Местоположение бизнеса или места работы.

**Шаг 5:** Выберите из списка количество дней (до 10 дней), которые запланированы (или предполагаются) для работы на вашего работодателя во время карантина или изоляции.

**Примечание:** Если ваши рабочие смены продолжительностью более 8 часов, возьмите количество часов, которые вы бы работали в течение карантинного периода и разделите их на 8. Например, если бы вы работали 10-часовые смены в течение 8 дней,  $8 \times 10 = 80$ ;  $80 : 8 = 10$  дней. Если вы работаете менее 8 часов в день, каждый день, когда вы должны были работать, считается за один день.

Кроме того, если у вас есть несколько рабочих мест, и вы хотите добавить другого работодателя, вам нужно нажать кнопку "Добавить другого работодателя".

**Шаг 6:** Выберите "Верно" или "Неверно" для следующих утверждений. Чтобы претендовать на эту программу, каждое из этих утверждений должно быть "Верно". Если вы не можете ответить «Верно» на каждый вопрос, то вы не имеете права участвовать в этой программе.

- Я не претендую на пособие по безработице, чтобы покрыть мое потерянное рабочее время.
- Я не претендую на выплату за потерянное время через иск компенсаций работников.
- Мой скорректированный валовой доход за 2019 год составил менее 60 тысяч долларов (менее 120 тысяч долларов семейный доход). Если вы не подали налоговую декларацию на прибыль в Орегоне за 2019 год, выберите "Верно".
  - **Примечание:** Скорректированный валовой доход за 2019 год Орегонского личного подоходного налога можно найти на строке 7 для формы 40 (для резидентов), на строке 29F формы 40N (для нерезидентов) и 40P (за неполный год резидентов).
- По моим оценкам, мой скорректированный валовой доход в 2020 году будет меньше 60 тысяч долларов (меньше 120 тысяч долларов для совместной семейной подачи).
- Я работаю в Орегоне.
- Я уведомил своего работодателя о том, что я должен взять отпуск на карантин или изоляцию.
- Мой работодатель не предоставляет связанный с COVID-19 оплачиваемый отпуск по болезни.
- Я не могу работать (в том числе дистанционно), потому что мне рекомендовали карантин или изоляцию, или я испытываю симптомы COVID-19 и хочу получить медицинский диагноз.
- Я не претендую и не получаю оплачиваемый отпуск по болезни от другой программы Орегона или другого штата.
- Я не отстранен временно из-за потери бизнеса или работы моим работодателем.
- Я не претендую и не получаю другой оплачиваемый отпуск от своего работодателя.

## Детали карантина

**Шаг 7:** Выберите "Да" или "Нет" для следующих утверждений:

- Я испытываю симптомы COVID-19 и самоизолируюсь, пока определяется медицинский диагноз.
- Мне сообщил о карантине или изоляции местный, общественный или племенной работник здравоохранения, медицинский работник, или контактный трассировщик.

**Шаг 8:** Введите внутри текстового поля имя государственного, местного или племенного должностного лица общественного здравоохранения/медицинского учреждения, от кого вы узнали о необходимости карантина или изоляции. Если вы не знаете ответа, введите N/A в текстовом поле.

**Шаг 9:** Используйте раскрывающееся меню, чтобы выбрать округ общественного здравоохранения штата, местного общественного здравоохранения, медицинского учреждения, или окружного/племенного агентства здравоохранения, от которого получено сообщение о карантине или изоляции. Если вы получили сообщение из другого округа, за пределами штата Орегон, нажмите на слово "другое" и введите название этого округа.

**Шаг 10:** Введите внутри текстовых коробок номер телефона государственного, местного или племенного чиновника общественного здравоохранения/медицинского учреждения (включит код области и добавочный номер, если это необходимо). Если вы не знаете ответа, введите 000 для кода области, и 000-0000 для номера телефона.

**Шаг 11:** Выберите "Да" или "Нет", чтобы разрешить Орегонскому Управлению здравоохранения или племенному должностному лицу общественного здравоохранения убедиться, что у вас есть COVID-19 или контакт с инфицированным COVID-19, наряду с информацией, связанной с карантином или периодом изоляции.

**Шаг 12:** Введите дату, когда вы начали карантин или изоляцию. Если карантин или период изоляции закончился до **16 сентября 2020 года**, вы не имеете права на участие в этой программе.

**Шаг 13:** Отметьте в отдельном окне, что вы подтверждаете, что все ваши ответы правильны.

**Шаг 14:** Отметьте в отдельном окне, что вы согласны возместить штату Орегон полную стоимость любых полученных платежей, если будет установлено, что платежи были основаны на неточных, ложных или мошеннических заявлениях, или не отвечают требованиям программы.

**Шаг 15:** Введите внутри текстового поля свое имя и фамилию, чтобы удостоверить, что вся предоставленная вами информация правильна.

## Демографическая информация

Вы не обязаны отвечать на любые демографические вопросы, и ваши ответы не повлияют на ваше право или заявление. Мы будем использовать эти данные только в статистических целях.

**Шаг 16:** Выберите ответы для следующей информации:

- Пол
- Возраст
- Раса
- Этническая принадлежность

**Шаг 17:** Отметьте поле "Я не робот".

**Шаг 18:** Выберите "Отправить", чтобы завершить заявку или "Отменить", если вы не хотите подать заявку.

**Примечание:** Перед выбором "Отправить", вы можете редактировать ответы, прокручивая страницу вверх или вниз, чтобы изменить любой из ваших ответов.

## После подачи заявки

После подачи заявки вы увидите на экране следующее сообщение:

**Благодарим Вас за подачу заявки на программу временно оплачиваемого отпуска COVID-19. Мы получили вашу заявку.**

При нажатии кнопки отправки, если вы не имеете права на участие в программе, вы увидите уведомления ниже вопросов, которые препятствуют иметь право на программу. Если вы

ответили на вопрос ошибочно, вы можете изменить этот ответ и отправить форму снова. Если вы обнаружили, что ответили на вопросы неправильно и получили деньги от этой программы, вы должны будете вернуть эти деньги.

## Что будет дальше?

Следите за своей электронной почтой, которую вы предоставили в своем заявлении. Это один из способов, как мы можем связаться с вами, если потребуется дополнительная информация. Если ваше заявление будет признано не правомочным, мы сообщим вам по этому адресу.

Так как это новая программа, и мы не знаем, объем заявок, которые мы будем получать каждый день, мы не уверены, сколько времени потребуется для обработки претензий. Наша цель состоит в том, чтобы претензии обрабатывались в течение двух недель, но это может зависеть от того, как быстро мы можем проверить вашу информацию.

Если вы будете признаны не имеющим права на участие в этой программе, вы получите сообщение об этом по электронной почте. Если вас уведомили о том, что вы не имеете права и вы считаете, что это была ошибка, отправьте новое заявление или позвоните на нашу линию помощи по телефону **833-685-0850** (бесплатный номер) или **503-947-0130**. Для помощи на другом языке звоните по телефону **503-947-0131**.

## Свяжитесь с нами

[oregon.gov/covidpaidleave](https://oregon.gov/covidpaidleave)

**833-685-0850** (бесплатно) или **503-947-0130**

Для помощи на другом языке звоните по телефону **503-947-0131**