

আপনার 1095-A ফর্ম সম্পর্কে আপনার কি কোন প্রশ্ন আছে?

আমরা আপনাকে
সাহায্য করতে পারি!



বিনামূল্যে সহায়তা উপলভ্য



- আপনার দ্বিতীয় সর্বনিম্ন মূল্যের সিলভার প্ল্যানটিকে বাছাই করে অতিরিক্ত সাহায্য পেতে, অথবা ফর্ম 1095-A বা প্রিমিয়াম ট্যাক্স ক্রেডিট সম্পর্কে সাধারণ তথ্য পেতে কল করুন **কমিউনিটি হেল্থ এডভোকেটদের: 1-888-614-5400.**
 - **NY State of Health**-এ কল করে একটি সংশোধিত ফর্ম বা প্রতিস্থাপন ফর্ম পান: **1-855-766-7860**
 - কর সম্পর্কিত প্রশ্নের জন্য, অনুগ্রহ করে আপনার কর উপদেষ্টার সাথে পরামর্শ করুন, অথবা **IRS** -এর সাথে www.irs.gov-এতে যোগাযোগ করুন।
- আরও তথ্য** খুঁজে পাওয়া যেতে পারে:
- <http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>
 - **IRS** -এতে www.irs.gov
 - কর প্রস্তুতকারী

NY State of Health প্রযোজ্য ফেডারেল নাগরিক অধিকার এবং স্টেটের আইন মেনে চলে এবং জাতি, বর্ণ, জাতীয় মূল, ধর্মবিশ্বাস/ধর্ম, লিঙ্গ, বয়স, বৈবাহিক/পারিবারিক অবস্থা, অক্ষমতা, গ্রেপ্তারের রেকর্ড, অপরাধের জন্য দোষী সাব্যস্ত, লিঙ্গ পরিচয়, যৌন প্রবৃত্তি, পূর্বনির্ধারিত জিনগত বৈশিষ্ট্য, সামরিক পদমর্যাদা, গার্হস্থ্য সহিংসতার শিকার এবং/অথবা প্রতিশোধের ভিত্তিতে বৈষম্যতা করে না।

আমাদের পরিষেবা বিনামূল্যের।
আমরা বিভিন্ন ভাষায় কথা বলি।

2021 এর জন্য গুরুত্বপূর্ণ তথ্য

2019 সালের মার্চ মাসে প্রণীত আমেরিকান রেসকিউ প্ল্যানের অধীনে, বিদ্যমান নিউ ইয়র্ক স্টেট অফ হেল্থে নথিভুক্ত ব্যক্তির বড় ধরনের ট্যাক্স ক্রেডিট পেয়েছে, উচ্চ-আয় সম্পন্ন নিউ ইয়র্কবাসীরা প্রথমবারের মতো APTC-এর জন্য যোগ্য হয়ে উঠেছে এবং 2021 সালে অন্তত এক সপ্তাহের জন্য বেকারত্বের ক্ষতিপূরণ প্রাপ্ত গ্রাহকরা মাসিক প্রিমিয়ামের খরচ কমাতে সাহায্য করার জন্য সর্বাধিক পরিমাণ প্রিমিয়াম ট্যাক্স ক্রেডিট সহায়তা পাওয়ার যোগ্য হয়ে উঠেছে।

কভারেজ এবং আপডেট করা ট্যাক্স ক্রেডিটগুলিতে পরিবর্তনগুলি সমস্ত প্রযোজ্য মাসের জন্য 1095A -এর গ্রাহকদের উপর প্রতিফলিত হয়।

2022 এর জন্য আপনার স্বাস্থ্য বীমা বিকল্প সম্পর্কে জানুন।

- NY State of Health:
অনলাইনে: nystateofhealth.ny.gov
ফোনে: 1-855-355-5777
- ব্যক্তিগত সহায়তার জন্য বিনামূল্যে কমিউনিটি সার্ভিস সোসাইটিকে
1-888-614-5400 নম্বরে কল করুন

IRS ফর্ম 1095-A কিভাবে ব্যবহার করতে হয় তা বোঝা

এই ফর্মটি ডাকযোগে আসবে এবং যদি আপনি 2021 সালে একটি মার্কেটপ্লেস প্লানে নথিভুক্ত হন, তবে এটি আপনার নিউ ইয়র্ক স্টেট অফ হেলথ অ্যাকাউন্টে পোস্ট করা হবে।*

এই ফর্মটিকে সঙ্গে রেখে দিন এবং এটির সঙ্গে আসা নির্দেশাবলী পড়ুন।

আপনার ট্যাক্স সম্পূর্ণ করতে এই ফর্মটির ব্যবহার করুন।

Form 1095-A Health Insurance Marketplace Statement

Do not attach to your tax return. Keep for your records. Go to www.irs.gov/Form1095A for instructions and the latest information.

VOID CONNECTED 2021

Part I Recipient Information

1. Marketplace identifier 2. Marketplace assigned policy number 3. Policy issuer's name

4. Recipient's name 5. Recipient's SSN 6. Recipient's date of birth

7. Recipient's spouse's name 8. Recipient's spouse's SSN 9. Recipient's spouse's date of birth

10. Policy start date 11. Policy termination date 12. Street address (including apartment no.)

13. City or town 14. State or province 15. County and ZIP or foreign postal code

Part II Covered Individuals

A. Covered individual name B. Covered individual SSN C. Covered individual date of birth D. Coverage start date E. Coverage termination date

16. 17. 18. 19. 20.

Part III Coverage Information

Month A. Monthly enrollment premium B. Monthly second lowest cost alternative (SLCSP) premium C. Monthly advance payment of premium tax credit

21. January 22. February 23. March 24. April 25. May 26. June 27. July 28. August 29. September 30. October 31. November 32. December 33. Annual Totals

For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Use only 2021 Form 1095-A (2021)

*দ্রষ্টব্য: যে সকল মানুষদের বিপর্যয়মূলক প্লান রয়েছে তারা এই ফর্মটি পাবে না।

**Community
Service
Society** Fighting Poverty
Strengthening
New York

nystateofhealth
The Official Health Plan Marketplace

কিভাবে NY State of Health থেকে আপনার 1095-A ফর্ম ব্যবহার করতে হয়

**আপনি কি এক বা একাধিক মাসের জন্য
APTC ব্যবহার করেছেন?**

ব্যবহার করে থাকলে, আপনি যে পরিমাণ অর্থ ব্যবহার করেছেন তা আপনার আনুমানিক আয়ের উপর ভিত্তি করে তৈরি করা হয়েছিল। আপনার প্রকৃত আয়ের ভিত্তিতে আপনি যে পরিমাণ ব্যবহারের জন্য যোগ্য ছিলেন তার সঙ্গে আপনার ট্যাক্স ক্রেডিটের সামঞ্জস্যবিধান করতে হবে।

**আপনি কি এক বা একাধিক মাসের
আপনার প্লানের সম্পূর্ণ খরচ পেমেন্ট
করেছেন?**

যদি আপনার প্রকৃত আয় আপনার আনুমানিক আয়ের থেকে কম হয়, তবে আপনি প্রিমিয়াম ট্যাক্স ক্রেডিট দাবি করতে সক্ষম হতে পারেন, এমনকি আপনি যদি সেটির আবেদন নাও করে থাকেন, ব্যবহার নাও করে থাকেন বা আপনি নথিভুক্ত হওয়ার সময় আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য নাও হয়ে থাকেন তাহলেও।

**কিভাবে প্রিমিয়াম ট্যাক্স ক্রেডিটের
সামঞ্জস্য বিধান/দাবি করতে হয়**

ধাপ 1: NY State of Health আপনাকে ফর্ম 1095-A পাঠাবে।

ধাপ 2: IRS ফর্ম 8962 সম্পূর্ণ করতে ফর্ম 1095-A ব্যবহার করুন। আপনার যদি প্রতি মাসে APTC-এতে নথিভুক্ত থাকেন, তাহলে আপনার ফর্ম 1095-A আপনার জন্য সম্পূর্ণরূপে সম্পূর্ণ করা হয়েছে। আপনি যদি ট্যাক্স ক্রেডিট ছাড়া নথিভুক্ত থাকেন, তাহলে আপনাকে প্রতি মাসে দ্বিতীয় সর্বনিম্ন খরচের সিলভার প্লান (Second Lowest Cost Silver Plan, SLCSPP)-এর প্রিমিয়াম চিহ্নিত করতে হবে যাতে আপনি কোনো ট্যাক্স ক্রেডিট ছাড়াই নথিভুক্ত।

ধাপ 3: 1040 সিরিজ এবং ফর্ম 8962 থেকে যথাযথ ফর্ম ব্যবহার করে আপনার ফেডারেল ট্যাক্স রিটার্ন ফাইল করুন।

সহায়তা প্রয়োজন?

সংস্থানগুলি বিভিন্ন ভাষাতে উপলব্ধ রয়েছে:

<http://www.info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>

ফর্ম 1095-A বা প্রিমিয়াম ট্যাক্স ক্রেডিট সম্পর্কে সাধারণ তথ্য পেতে
কমিউনিটি হেলথ অ্যাডভোকেটদের 1-888-614-5400 নম্বরে কল করুন।

একটি সংশোধিত ফর্ম বা প্রতিস্থাপন ফর্ম পেতে **NY State of Health 1-855-766-7860 নম্বরে কল করুন।**