

ABLE 적격 장애 비용(Qualified Disability Expenses, QDEs) 추적 양식

일반적으로 ABLE 계좌에 있는 자금은 건강, 독립성 및/또는 삶의 질을 향상시키거나 유지하는 데 도움이 되는 비용을 지불하는 데 사용할 수 있습니다. ABLE 계좌는 IRS 또는 SSI 감사 대상이므로 계좌 소유자는 자금 사용 내역을 기록해 두어야 합니다. 이 양식을 사용하여 사랑하는 사람의 적격 장애 비용(Qualified Disability Expenses, QDEs)을 추적하고 지불 증빙 자료를 첨부하여 가정 기록 보관용으로 보관하십시오. 기록 보관을 위해 필요에 따라 이 양식의 뒷면을 다시 인쇄하십시오.

지침

1. 지불일을 MM/DD/YYYY 형식으로 입력해 주세요.
2. 세금, 배송비 및 취급 수수료, 그리고 지불에 포함된 기타 모든 비용을 포함한 총 지출액을 제공하십시오.
3. 지불 증빙서에 기재된 수령인(개인 또는 단체)의 이름을 명시하십시오.
4. 지불의 목적 또는 사유를 간략하게 설명하십시오.
5. 해당 비용이 건강, 독립성 및/또는 삶의 질을 유지 및/또는 향상시키는 데 도움이 되는지 여부를 나타내는 적절한 칸에 체크하십시오.
6. 해당 지출이 계좌 소유자의 건강, 독립성 및 삶의 질에 어떻게 기여하는지 설명하십시오.

다음은 뒷면 양식을 사용하여 비용을 추적하는 방법의 예입니다.

날짜	비용		유지 관리	설명
월/일/년	15,486.29	<input type="checkbox"/>	유지 관리	이 차가 생기면 병원 진료와 직장 출퇴근을 혼자서 할 수 있게 될 거예요. 친구들을 만날 때도 이용할 수 있고요. 지금까지는 버스 시간표에 맞춰 약속이나 만남 일정을 잡아야 했거든요. 이 차 덕분에 교통수단을 통해 더 나은 삶의 질과 독립성을 누릴 수 있게 될 것 같아요.
수취인		<input checked="" type="checkbox"/>	개선하다	
브레머튼 토요타 주식회사		<input type="checkbox"/>	건강	
지출의 목적 또는 원인		<input checked="" type="checkbox"/>	독립	
2006 토요타 에코		<input checked="" type="checkbox"/>	삶의 질	

ABLE에 대해 자세히 알아보세요: 장애가 있는 성인을 위한 SSI 자원 제한 극복 지원 계좌입니다.

이 양식은 인공지능(AI)을 사용하여 원문에서 번역되었습니다. 정확성을 기하기 위해 노력했지만, 오류나 미묘한 뉘앙스가 완벽하게 반영되지 않을 수 있습니다. PAVE는 가족, 전문가 및 다양한 주제에 관심 있는 사람들에게 지원, 정보 및 교육을 제공하는 것을 목표로 합니다. PAVE는 법률 서비스 기관이 아니며 법률 자문이나 대리 서비스를 제공할 수 없음을 유의하십시오. 본 정보는 법률 자문을 위한 것이 아니며 법률 자문을 대체하는 용도로 사용되어서는 안 됩니다.

ABLE 적격 장애 비용(Qualified Disability Expenses, QDEs) 추적 양식

날짜	비용	<input type="checkbox"/> 유지 관리	설명
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 개선하다	
수취인	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 건강	
지출의 목적 또는 원인	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 독립	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 삶의 질	

날짜	비용	<input type="checkbox"/> 유지 관리	설명
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 개선하다	
수취인	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 건강	
지출의 목적 또는 원인	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 독립	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 삶의 질	

날짜	비용	<input type="checkbox"/> 유지 관리	설명
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 개선하다	
수취인	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 건강	
지출의 목적 또는 원인	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 독립	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 삶의 질	

날짜	비용	<input type="checkbox"/> 유지 관리	설명
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 개선하다	
수취인	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 건강	
지출의 목적 또는 원인	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 독립	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 삶의 질	

이 양식은 인공지능(AI)을 사용하여 원문에서 번역되었습니다. 정확성을 기하기 위해 노력했지만, 오류나 미묘한 뉘앙스가 완벽하게 반영되지 않을 수 있습니다. PAVE는 가족, 전문가 및 다양한 주제에 관심 있는 사람들에게 지원, 정보 및 교육을 제공하는 것을 목표로 합니다. PAVE는 법률 서비스 기관이 아니며 법률 자문이나 대리 서비스를 제공할 수 없음을 유의하십시오. 본 정보는 법률 자문을 위한 것이 아니며 법률 자문을 대체하는 용도로 사용되어서는 안 됩니다.