

REPRESENTANTE AUTORIZADO

_____, 20 _____

**State of California
Department of Social Services
P.O. Box 944243, M.S. 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430**

Yo, _____, de _____
(Nombre)

(Dirección) (Ciudad, estado y código postal)

he solicitado que _____
(Nombre)

(Organización)

(Dirección) (Ciudad, estado y código postal)

actúe como mi representante en la apelación acerca de mi solicitud para y/o recibimiento de _____

(Programa de asistencia)

Por este medio, autorizo a su Departamento para que divulgue cualquier o toda la información relacionada a esta petición a esta persona/organización.

Firma _____

SI TODAVÍA QUIERE SU AUDIENCIA, se requiere que usted asista a la audiencia o que haga arreglos para que alguien comparezca por usted. Si nadie comparece a la hora programada, se descartará el asunto por completo. Aunque designe a alguien para que lo represente, su propia comparecencia en la audiencia le ayudaría al juez de leyes administrativas a llegar a la decisión apropiada. Si usted ha autorizado a alguien para que actúe como su representante, dicha autorización tiene que estar por escrito y debe ser entregada al juez de leyes administrativas en la audiencia. Se adjunta para este propósito el formulario titulado "Representante autorizado". Por favor complete este formulario y llévelo a su audiencia o, si quiere que alguien autorizado lo represente, dígame a dicha persona que lo lleve por usted. Debe notificarle a su representante sobre la hora y el lugar de la audiencia. Puede traer a testigos u otras personas que usted crea que puedan ayudarle a explicar su posición. También debe llevar documentos u otros papeles que usted crea pertinentes y que desee que se consideren.

Se ha mandado información sobre su petición al departamento de bienestar público del condado o al Departamento de Servicios para el Cuidado de la Salud del Estado de California. En un esfuerzo para resolver el problema, es posible que una persona de esa oficina se ponga en contacto con usted sobre la decisión de la oficina, la razón por su acción, y los motivos suyos para la petición.

Si ha estado recibiendo asistencia, su pago de asistencia continuará en la misma cantidad, si su petición fue presentada antes de la fecha en que la acción propuesta entrara en vigor y si usted pidió que continuara su asistencia mientras que esté pendiente su audiencia con el Estado.

Si en este momento no está recibiendo asistencia, no recibirá ninguna asistencia mientras que esté pendiente su audiencia con el Estado.