

# NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN

CONDADO DE \_\_\_\_\_

STATE OF CALIFORNIA  
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY  
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

## Emisión excesiva de CalFresh y cuenta inactiva de EBT

Fecha de la notificación : \_\_\_\_\_  
 Nombre del caso : \_\_\_\_\_  
 Número : \_\_\_\_\_  
 Nombre del trabajador : \_\_\_\_\_  
 Número : \_\_\_\_\_  
 Teléfono : \_\_\_\_\_  
 Dirección : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(ADDRESSEE)



¿Tiene preguntas? Comuníquese con su trabajador.

**Audiencia con el Estado: Si usted cree que esta acción está equivocada, puede solicitar una audiencia. En la siguiente página se le explica cómo solicitarla. Sus beneficios no cambiarán si usted solicita una audiencia antes que esta acción entre en vigor.**

### EMISIÓN EXCESIVA A SU CUENTA

Nuestros expedientes indican que usted tiene pendiente una emisión excesiva de \$ \_\_\_\_\_ en beneficios de CalFresh.

Nuestros expedientes también indican que por más de 180 días, usted no ha usado su cuenta de transferencia electrónica de beneficios (EBT) de CalFresh.

DEBIDO A QUE USTED NO HA USADO SU CUENTA DE EBT POR 180 DÍAS, LOS BENEFICIOS DE CALFRESH PROVENIENTES DE SU CUENTA DE EBT SE USARÁN PARA REEMBOLSAR SU EMISIÓN EXCESIVA DE CALFRESH, A MENOS QUE USTED SE COMUNIQUE CON NOSOTROS ANTES DE QUE PASEN 10 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE LE ENVIÓ ESTA NOTIFICACIÓN .

### USTED TIENE QUE HACER LO SIGUIENTE:

Comunicarse con el Condado antes que pasen 10 días a partir de la fecha en que se le envió esta notificación si no quiere que se apliquen sus beneficios de CalFresh a su emisión excesiva. Si no se comunica con el Condado, dichos beneficios se usarán para reembolsar su emisión excesiva.

**Reglas:** Las siguientes reglas, las cuales puede revisar en la oficina de bienestar público, son pertinentes: Secciones 16-120.12 y 16-750.12 del Manual de Prácticas y Procedimientos (MPP).