بخشداری

ابلاغ اقدام

کوپن های اضافی و حساب EBT غیر فعال

تاریخ ابلاغ: _____

پرونده

نام : _____

شماره : _____

مددکار

نام : _____

شماره : _____

تلفن : _____

نشانی : _____

_____

(مخاطب)

☐ سؤالی دارید؟ از مددکار خود بپرسید.

☐ **جلسه رسیدگی ایالتی:** چنانچه فکر می کنید که این اقدام نادرست است، می توانید درخواست یک جلسه رسیدگی نمایید. چگونگی آن در پشت این صفحه درج شده است. اگر قبل از صورت گرفتن این اقدام در خواست رسیدگی کنید، ممکن است مزایای شما تغییر نکند.

مزایای اضافی حساب

پرونده های ما نشان می دهد که شما یک سری مزایای کوپن های غذایی اضافی به مبلغ _____ دلار دارید.

پرونده های ما نشان می دهد که شما بیش از 180 روز است که از حساب انتقال مزایای الکترونیکی (EBT) کوپن های غذایی خود استفاده نکرده اید.

چون از حساب EBT خود به مدت 180 روز استفاده نکرده اید، از مزایای کوپن های غذایی حساب EBT شما برای بازپرداخت کوپن های غذایی اضافی استفاده خواهد شد مگر آنکه ظرف 10 روز بعد از ارسال این ابلاغ برای شما با ما تماس بگیرید.

چنانچه:

مایل نیستید از مزایای کوپن های غذایی شما برای بازپرداخت مزایای اضافی استفاده شود، باید ظرف 10 روز بعد از ارسال این ابلاغ برای شما با ما تماس بگیرید. اگر با بخشداری تماس نگیرید، از مزایای کوپن های غذایی شما برای بازپرداخت مزایای اضافی استفاده خواهد شد.

قوانین: این قوانین شامل حال شما می شود؛ می توانید آنها را در اداره رفاه محل خود بازنگری کنید: MPP 16-120.12 و 16-750.12.

حقوق شما در جلسه رسیدگی

اگر با هریك از اقدامات بخشداری موافق نیستید، حق دارید که برای یك جلسه رسیدگی درخواست کنید. فقط 90 روز فرصت دارید تا برای یك جلسه رسیدگی درخواست کنید. این 90 روز از روز بعد از تاریخی شروع می شود که بخشداری این اعلامیه را به شما داد ویا ارسال کرد.

اگر قبل از اینکه اقدامی در مورد کمك نقدی، Medi-Cal و کوپن های غذایی شما اجرا شود برای یك جلسه رسیدگی درخواست کنید:

- در مدتیکه منتظر جلسه رسیدگی هستید، کمك نقدی ویا Medi-Cal شما به همان میزان باقی خواهد ماند.
- در مدتیکه منتظر جلسه رسیدگی هستید، ممکن است خدمات مراقبت از کودك شما تغییر نکند.
- تا زمان جلسه رسیدگی ویا تا پایان دوره صدور گواهینامه شما، هرکدام که زودتر باشند، کوپن های غذایی شما تغییری نخواهند کرد.

اگر حکم جلسه رسیدگی اظهار کند که حق با ما بوده است، برای هرمقدار اضافی کمك نقدی، کوپن های غذایی ویا خدمات مراقبت از کودکان به ما بدهکار خواهید بود. برای کاهش و متوقف کردن مزایا قبل از جلسه رسیدگی، مورد زیر را تیك بزنید:
بله، کاهش داده ویا متوقف کنید: ☐ کمك نقدی ☐ کوپن غذا ☐ مراقبت ازکودکان

در مدتیکه منتظر جلسه رسیدگی برای موارد زیر هستید:

رفاه به کار:

لازم نیست که در این اشتغال ها شرکت کنید.

ممکن است وجوهی برای مراقبت از کودك برای اشتغال و برای فعالیت هایی که توسط بخشداری قبل از این اعلامیه تصویب شده را دریافت کنید.

اگر به شما بگوییم که پرداخت برای خدمات حمایتی دیگر متوقف خواهد شد، حتی در صورت رفتن به اشتغال خود، وجوه دیگری دریافت نخواهید کرد .

اگر به شما بگوییم که خدمات حمایتی دیگر شما را پرداخت خواهیم کرد، به مقدار و طریقی که در این اعلامیه ذکر شده پرداخت خواهند شد.

- برای دریافت آن خدمات حمایتی، بایستی به اشتغالی بروید که بخشداری از شما خواسته در آن شرکت کنید.
- اگر در مدتیکه منتظر حکم جلسه رسیدگی هستید، مقدار خدمات حمایتی که بخشداری پرداخت می کند کافی نیست تا امکان مشارکت را به شما بدهد، می توانید دیگر به اشتغال نروید.

Cal-Learn:

- اگر به ما بگویید که نمی توانیم به شما خدمت رسانی کنیم، نمی توانید در برنامه Cal-Learn شرکت کنید.
- فقط برای خدمات حمایتی Cal-Learn برای یك اشتغال تصویب شده پرداخت خواهیم کرد.

اطلاعات دیگر

اعضای طرح مراقبت اداره شده Medi-Cal: اقدام ذکر شده در این اعلامیه ممکن است از دریافت خدمات از طرح بهداشتی/درمانی مراقبت اداره شده شما جلوگیری کند. اگر سوالی دارید، ممکن است مایل باشید با خدمات عضویت طرح بهداشتی/درمانی خود تماس بگیرید.

حمایت کودك و/یا پزشکی: سازمان محلی حمایت از کودکان به شما کمك خواهد کرد تا حمایت بدون هزینه بگیرید، حتی اگر کمك نقدی دریافت نمی کنید. اگر در حال حاضر برای شما حمایت گردآوری می کنند، تا زمانیکه به صورت کتبی به آنها نگویید که متوقف کنند، به این کار ادامه خواهند داد. وجه حمایتی جاری را برای شما ارسال خواهند کرد ولی وجه جمع آوری شده گذشته که به بخشداری بدهکار هستید را نگه خواهند داشتت.

تنظیم خانواده: در صورت درخواست، اداره رفاه شما اطلاعاتی را در اختیارتان قرار خواهد داد.

پرونده جلسه رسیدگی: اگر برای یك جلسه رسیدگی درخواست کنید، بخش جلسات رسیدگی ایالتی برایتان یك پرونده تشکیل خواهد داد. شما حق دارید این پرونده را قبل از جلسه رسیدگی خود ببینید و حداقل دو روز قبل از جلسه رسیدگی، نسخه ای از موضع کتبی بخشداری در مورد دعوی خود را دریافت کنید. دولت ممکن است پرونده جلسه رسیدگی شما را به اداره رفاه و اداره خدمات بهداشتی/درمانی و انسانی و کشاورزی بدهد. **(قانون W&I بخش های 10850 و 10950).**

برای درخواست برای یك جلسه رسیدگی:

- **این برگه را پر کنید.**
- جلو و پشت این برگه را برای پرونده خودتان کپی کنید. در صورت درخواست، مأمور رسیدگی به پرونده شما نسخه ای از این برگه را برایتان فراهم خواهد کرد.
- **این برگه را به نشانی زیر ببرید ویا ارسال دارید:**

ویا

- **با شماره مجانی تماس بگیرید: 1-800-952-5253** ویا افراد ناشنوا ویا ناگویا که از TDD استفاده می کنند، **1-800-952-8349**.

برای دریافت کمك: می توانید با تماس گرفتن با شماره های مجانی ایالتی که در بالا ذکر شد از حقوق خود در مورد جلسه رسیدگی آشنا شده ویا برای ارجاع به امداد قانونی درخواست کنید. ممکن است بتوانید کمك قانونی مجانی در دفتر امداد قانونی ویا حقوق رفاه محلی خود دریافت کنید.

اگر نمی خواهید به تنهایی به جلسه رسیدگی بروید، می توانید یك دوست ویا فردی را به همراه بیاورید.

درخواست برای جلسه رسیدگی

مایلم در مورد اقدام اداره رفاه بخشداری _____
در مورد زیر یك جلسه رسیدگی داشته باشم:
☐ کمك نقدی ☐ کوپن های غذایی ☐ Medi-Cal
☐ دیگر (ذکر شود) _____

دلیلش اینست: _____

☐ **اگر به فضای بیشتری نیاز دارید، اینجا را علامت زده و یك برگه اضافه کنید.**

☐ نیاز دارم که دولت یك مترجم بدون اینکه هزینه ای داشته باشد برایم فراهم کند. (یك خویشاوند ویا دوست نمی تواند برای شما در جلسه رسیدگی ترجمه کند.)
زبان ویا گویش من: _____

اسم فردی که مزایایش رد شد، تغییر پیدا کرد ویا متوقف شد	
تاریخ تولد	شماره تلفن
نشانی خیابان	
کدپستی / ایالت	شهر
امضاء	تاریخ
اسم فردی که این فرم را پر می کند	شماره تلفن

☐ **مایلم شخصی که در زیر ذکر می شود در جلسه رسیدگی از طرف من نمایندگی کند. من به این فرد اختیار می دهم تا پرونده هایم را مشاهده کرده و برای من به جلسه رسیدگی برود (این فرد می تواند یك دوست ویا خویشاوند باشد ولی نمی تواند برای شما ترجمه کند.)**

اسم	شماره تلفن
نشانی خیابان	
کدپستی / ایالت	شهر