

State of California
Department of Social Services

Auto ID No. :
Source :
Issued by :
Reg Cite : 40-107.147, 42-302, 42-302.21
 42-712, 44-314

NOA Msg Doc No. : M40-107h Page 1 of 2
Action : Change
Issue : CalWORKs 60-Month Time Limit
Title : 60th Month on Aid - MFG child only
Use Form No. : NA 530, attach NA 531
Original Date : 11-01-02, New
Revision Date :

MESSAGE:

С _____ числа - даты последнего извещения о лимите времени, округ определил, что вы, _____, всего использовали _____ месяцев вашего 60-ти месячного лимита времени на получение льгот денежной помощи программы CalW Rks, на который вы имеете право в течение жизни.

До _____ числа вы _____, использовали все 60 месяцев вашего лимита времени на получение льгот денежной помощи программы CalW Rks, на который вы имели право в течение жизни. Вы не можете продолжать получать денежную помощь на вашего ребенка, т.к. ваш ребенок родился в семье, которая получала денежную помощь в течение 10 последовательных -месяцев до рождения ребенка. Округ изменяет сумму денежной помощи, получаемой вами с \$ _____ на с \$ _____.

Причина:

С даты последнего извещения вы получили льготы программы CalW Rks:

с _____ по _____ = _____ мес.

Не учтенные месяцы: _____ - _____ мес.

Использованно доп. месяцев _____ мес.

Итого: кол-во всех использ. месяцев: _____ мес.

Если вы были освобождены от лимита времени, этот(и) месяц(ы) не учитываются в 60-месячный лимит времени программы CalW Rks. Месяцы, не учтенные в 60-ти месячный лимит времени получения льгот программы CalW Rks, показаны на следующей странице.

- На последней странице указано, как алименты на ребенка были учтены при расчете месяцев, которые были исключены.
- У вас также могут быть месяцы, которые исключены из-за удержания алиментов на детей в будущем. Округ сообщит вам о таких месяцах, если ваша семья по прежнему получает льготы программы CalW Rks.
- В вашей семейной группе, получающей помощь (AU) алименты на ребенка не удерживались.

Потребности и доход вашей семьи рассчитаны на следующей странице

Instructions: Use at 60th month on aid to inform an adult recipient that s/he reached the 60 month time limit and is no longer eligible for aid.

Complete the following:

- Date of last time limit NOA.
- Name of the adult recipient.
- Total numbers of month of aid used, as reported on previous time limit NOA.
- Date that 60 months were used.
- The previous amount of aid and the new amount of aid based on the removal of the CalWORKs timed-out adult from the AU and the MFG child.
- Period(s) of time the family was eligible to receive aid (excludes the period of discontinuance and suspense months, but includes zero basic grant (ZBG) months), since the last time limit NOA.
- Number of month that did not count toward the time limit, (i.e. exemptions, ZBG months, and sanctioned months), since last time limit NOA.
- Number of additional months of aid used since last time limit NOA.
- Total number of month used (60 months)
- Check appropriate box for child support time limit exemption.

Attach Continuation Page NA 531 to show the new cash grant amount and the exempt months, including year and number of months that did not count. If child support exemption is applicable, use addendum for exempt months due to child support collection.