

ИЗВЕЩЕНИЕ

ОКРУГ

Дата извещения : _____
Название дела : _____
Номер Имя работника : _____
Номер : _____
Телефон : _____
Адрес : _____

(ADDRESSEE)



Вопросы? Спросите Вашего работника.

Слушание администрации штата: Если вы считаете, что это неправильно, вы можете попросить о слушании вашего дела администрацией штата. На обратной стороне этой страницы объясняется, как это сделать. Возможно ваши пособия не изменятся, если вы попросите о слушании до того, как эти изменения вступят в силу.

Medi-Cal: Это извещение НЕ меняет и НЕ останавливает льготы Medi-Cal (Программа медицинской помощи штата Калифорния). **Храните Вашу(и) пластиковую(ые) карточку(и), удостоверяющую(ие) пособия.** Вы получите отдельное извещение о любых изменениях льгот по программе Medi-Cal.

Талоны на питание: Это извещение НЕ меняет и НЕ останавливает льготы программы талонов на питание. Вы получите отдельное извещение о любых изменениях льгот по программе талонов на питание.

Получение только льгот программы Medi-Cal и/или талонов на питание НЕ учитывается при определении лимита времени программы денежной помощи.

Правила: Применены следующие правила, с которыми Вы можете ознакомиться в отделе социального обеспечения: МРР