ИЗВЕЩЕНИЕ

ОКРУГ

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

Дата извещения : _____

Название Дела : _____

Номер : _____

Работник Имя : _____

Номер : _____

Телефон : _____

Адрес : _____

(ADDRESSEE)

Вопросы? Обратитесь к работнику.

Слушание дела администрацией штата: Если вы считаете, что это действие неправильно, вы можете попросить о слушании вашего дела администрацией штата. На обратной стороне этой страницы объясняется, как это сделать. Ваше пособие не изменится, если вы попросите о слушании до того, как это действие будет осуществлено.

_____ , по информации, имеющейся у нас, вы не:

- ☐ Подписали план WTW* _____числа.
- ☐ Участвовали в _____ числа.
- ☐ Достигли хорошего прогресса в _____ задании т.к. _____.
- ☐ Согласились на работу в _____.
- ☐ Сохранили работу в _____.
- ☐ Сохранили прежнюю сумму доходов.

НАМ НЕОБХОДИМО ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ

Чтобы избежать сокращения денежной помощи для вашей семьи, мы должны поговорить с вами. Встреча с вами назначена на _____ число, в _____ часов, в _____. Если вам нужна помощь с транспортом или присмотром за детьми, чтобы прийти на эту встречу, позвоните работнику программы WTW, ведущему ваше дело по номеру телефона, указанному ниже.

Имя работника программы WTW: _____

Номер телефона: _____

Если вы не можете прийти на встречу, вы должны позвонить работнику, чтобы назначить другое время. Если у вас нет уважительной причины, вы можете перенести встречу только один раз. Также, вы можете обсудить проблему с работником по телефону, вместо того, чтобы идти на встречу. Вы должны позвонить работнику, чтобы назначить новую встречу или для обсуждения проблемы по телефону до _____ .

Во время собеседования у вас спросят, есть ли у вас уважительная причина (“достаточная причина”) не выполнять то, что мы просили вас делать. Если мы удостоверимся, что у вас была уважительная причина, денежная помощь вашей семье не уменьшится из-за этой проблемы. Некоторые примеры уважительных причин: не иметь присмотра за детьми, не иметь транспортного средства. Другие примеры уважительных причин перечислены в форме “Запрос для определения уважительной причины”, высланной вместе с этим извещением.

Денежная помощь вашей семье не уменьшится, если вы сможете доказать нам, что во время выполнения задания WTW на вас не распространялось действие этих правил.

При невыполнении задания без уважительной на то причины, вы можете согласиться на выполнение плана обязательств, чтобы исполнить требования программы WTW. Сумма денежной помощи вашей семье не уменьшится, если вы согласитесь на выполнение плана обязательств и будете выполнять его. Если вы согласитесь на выполнение плана обязательств и не будете ему следовать, сумма денежной помощи вашей семье уменьшится. Если это произойдет, вы получите отдельное извещение.

Правила: Применены следующие правила, с которыми вы можете ознакомиться в отделе социального обеспечения: CalWORKs MPP § 42-712 (exemptions); 42-713 (good cause); 42-721 (noncompliance and good cause); Food Stamps MPP § 63.407.521.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ОСТАНОВКИ ДЕНЕЖНОЙ ПОМОЩИ

Если вы не сможете доказать нам, что у вас была уважительная причина для невыполнения того, что мы просили вас делать, с _____ числа денежная помощь вашей семье будет уменьшена с $ _____ до $ _____. Если у вас нет уважительной причины, вы можете согласиться на план обязательств, чтобы избежать уменьшения денежной помощи для вашей семьи. Если вы не согласны с планом обязательств, вы не получите отдельное извещение перед тем, как сумма вашей денежной помощи остановится.

Для дополнительной информации о том, как мы расчитали, сколько получит ваша семья, если денежная помощь для вас будет уменьшена, см. следующую страницу.

Мы не будем оплачивать транспортные расходы или расходы, связанные с работой или обучением, если вы перестанете получать денежную помощь. Возможно, мы будем платить за присмотр за детьми, если вы работаете или посещаете школу.

КАК ВОССТАНОВИТЬ ДЕНЕЖНУЮ ПОМОЩЬ

Денежная помощи вашей семье была уменьшена, т.к. вы не делали, что мы вас просили и вас сняли с семейной группы получающей помощь. Если денежная помощь вашей семье была уменьшена, вы можете снова получить вашу часть денежной помощи, если вы имеете на это право, обратившись в округ и сообщив о желании восстановить получение денежной помощи, затем выполнять то, что округ скажет вам делать.

ЧТОБЫ ЗАПРОСИТЬ ОКРУГ ВОССТАНОВИТЬ ДЕНЕЖНУЮ ПОМОЩЬ, ЗВОНИТЕ _____.

Второй родитель в семье, _____, также может снова получить денежную помощь, если он/а имеет на это право, обратившись в округ и сообщив о желании восстановить получение денежной помощи, затем выполнять то, что округ скажет вам делать.

ВАМ НУЖНА БЕСПЛАТНАЯ ЮРИДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ? Вы можете получить бесплатную помощь по этому вопросу:

Районная юридическая консультация: ( ) _____

Отдел штата по защите прав просителей/получателей социальной помощи: ( ) _____

Талоны на питание: Если из-за невыполнения требований програмы WTW последовало взыскание программы талонов напитание, возможно вы не сможете получать талоны на питание. Если последовало взыскание программы талонов на питание, вы получите другое извещение, сообщающее вам, на какой срок были остановлены талоны на питание.

Medi-Cal: Это извещение НЕ изменяет и НЕ останавливает пособия Medi-Cal (Программа медицинской помощи штата Калифорния). **Храните вашу пластиковую карточку, удостоверяющую пособие.**

* - Программа для перехода от социального обеспечения к работе.