

## PETICIÓN PARA DETENER UNA SANCIÓN DEL PROGRAMA PARA LA TRANSICIÓN DE LA ASISTENCIA PÚBLICA AL TRABAJO (*WELFARE TO WORK* - WTW)

**INSTRUCCIONES PARA EL CLIENTE:** Su familia está recibiendo menos asistencia monetaria a causa de una sanción del Programa para la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (*Welfare to Work* - WTW). Si quiere que se detenga su sanción, usted puede completar este formulario y devolverlo inmediatamente a su trabajador de WTW.

**En vez de completar este formulario y mandarlo a su trabajador de WTW, usted también puede llamar a su trabajador para decirle que usted quiere que se detenga su sanción. Si no sabe la dirección o el número de teléfono de su trabajador, llame al condado al: \_\_\_\_\_.**

### PETICIÓN PARA DETENER UNA SANCIÓN DE WTW

**Para detener mi sanción, tengo que convenir en hacer lo que el condado dice en relación al cumplimiento de las reglas de WTW.** Esto significa que tengo que llevar a cabo una actividad que esté asignada en un "Plan para detener una sanción de WTW" hasta por 30 días consecutivos a partir de la fecha en que firme el plan o por el tiempo asignado a la actividad, lo que sea más corto.

Para detener mi sanción, entiendo que el condado no puede pedirme que lleve a cabo una actividad por un tiempo que sea más largo que el tiempo asignado a la actividad que yo no cumplí, lo cual resultó en mi sanción.

También entiendo que si la actividad que el condado me pidió que llevara a cabo antes ya no está disponible o si ya no es apropiada para mí, tengo que llevar a cabo otras actividades para detener mi sanción.

NOMBRE (POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE):		FIRMA:
NO. DEL CASO O NO. DE SEGURO SOCIAL:	NO. DE TELÉFONO: (     )	FECHA:
NOMBRE DEL TRABAJADOR DE WTW (POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE):		

### **¿NECESITA ASESORAMIENTO LEGAL GRATUITO?**

Usted puede recibir asesoramiento legal gratuito en relación a este asunto en:

**La organización estatal para la defensa de los derechos relacionados a la asistencia pública**

**La oficina local de asesoramiento legal**

No. de teléfono: (     )	No. de teléfono: (     )