State of California
Department of Social Services

Noa Msg Doc No.: TEMP M40-107g
Action : Discontinue
Issue: CalWORKs Time Limit/income exceeds MAP
Title: 48th Month On Aid

Auto ID No.:
Source :
Issued by :
Reg Cite :40-107.147, 42-302, 42-302.21, 42-712, 44-111, 44-113, 44-207.2

Use Form No. : NA 530, attach NA 532
Original Date : 4-26-11 New
Revision Date :

MESSAGE:
នៅ _____ ១ណ្ឌបញ្ឈប់ប្រាក់ជំនួយគ្រួសាររបស់លោកអ្នក ។

នេះគឺជាមូលហេតុ

ចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃទី១ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១១ ច្បាប់រដ្ឋផ្លាស់ប្តូរចំនួនពេលកំរិតទទួលជំនួយ CalWORKs ពី៦០ខែ ទៅ៤៨ខែសំរាប់មនុស្សពេញវ័យទទួលជំនួយ ។

នៅ____, លោកអ្នក,_____ បានប្រើអស់ចំនួន _____ ខែនៃចំនួនកំរិតទទួលប្រាក់ជំនួយ CalWORKs ៤៨ខែក្នុងមួយជីវិតរបស់លោកអ្នក ដូច្នេះលោកអ្នកមិនអាចទទួលប្រាក់ជំនួយបានទៀតនៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា ។ ប្រាក់ចំណូលសុទ្ធបន្ទាប់ពីកាត់កងអាចរាប់បាននៃក្រុមគ្រួសាររបស់លោកអ្នកឥឡូវមានច្រើនជាងចំនួនជំនួយច្រើនបំផុតសំរាប់គ្រួសារថ្មីរបស់លោកអ្នកដែលតូចជាងមុន ។

លោកអ្នកបានទទួលប្រាក់ជំនួយ :
ចាប់ពី _____ ទៅដល់ _____ = _____ ខែ ។

ចំនួនខែដែលមិនបានរាប់ : - _____ ខែ ។

ចំនួនសរុបខែឥឡូវមាន ___ ខែ ។

បើសិនជាលោកអ្នកត្រូវបានលើកលែង ខែមួយចំនួនមិនបានគិតជាចំនួន ៤៨ខែនៃពេលទទួលជំនួយកំរិត CalWORKs របស់លោកអ្នកឡើយ ។ ខែទាំងនេះត្រូវបានចុះនៅលើទំព័របន្ទាប់ ។

- ☐ ទំព័រចុងក្រោយបង្ហាញអំពីរបៀបដែលប្រាក់បង់ផ្គត់ផ្គង់កូនត្រូវបានយកមកប្រើជាខែត្រូវបានលើកលែង ។
- ☐ លោកអ្នកអាចនឹងមានខែត្រូវបានគេលើកលែងពីព្រោះតែការទាមទារប្រាក់បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់កូននៅពេលអនាគត ។
- ☐ មិនមានប្រាក់បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់ណាបានទាមទារសំរាប់ក្មេងនៅក្នុងក្រុមគ្រួសារទទួលជំនួយ CalWORKs របស់លោកអ្នក ។

សេចក្តីត្រូវការនិងប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសាររបស់លោកអ្នក ត្រូវបានគិតបង្ហាញនៅលើទំព័របន្ទាប់ ។

Authority:
Senate Bill 72 (Chapter 8, Statutes of 2011).

Instructions: Use at the 48th month on aid (or if the recipient already has more than 48 months) to inform an adult recipient that s/he has reached the CalWORKs time limit and the family is no longer eligible for cash aid because their net income is more than the MAP.

Complete the following:

- Date of discontinuance.
- Date time limit is/will be reached.
- Name of the adult recipient.
- Total number of months countable towards the time limit.
- Period of time in which cash aid was received (both in California and other states.
- Total number of exempt months.
- Total countable months towards the life time limit.
- Check the appropriate box(es) for child support exemption.

Use NA 530 (4/11), attach continuation page NA 532 (4/11) to show family's income (AU + Non-members AU) is more than the MAP 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. **Use this temp message from June 2011 through December 2011.**

\\Cdssfps05\wtw\Employ & Elig Branch\EEB Centralized Filing System\Subject Folders\Budget 2011~12\48 Month Time Limit\Forms and NOAs\NOAs\TEMP 40-107g 4-26-11.docx