

식품권 상환 계약서 행정 과실용

| | |
|----|--------|
| 이름 | 해당자 번호 |
| 주소 | 담당자 |
| | 해당자 이름 |

계약 조건 - 귀하의 식품권 액수에서 카운티 복지부(County Welfare Department)의 과실이 있었습니다. 귀하가 이러한 방식의 상환을 원치 않을 경우에는 혜택 삭감에 동의하지 않아도 됩니다. 하지만 이러한 방식의 상환을 원한다면, 이 계약서에 서명하셔야 합니다. 첨부된 상환 통지서(DFA 377.7D)를 참조하십시오. 귀하는 다음 중 한 가지 이상의 방법을 이용하여 초과 발급된 식품권 혜택을 상환할 수 있습니다:

1. 일시불 지급 - 귀하는 상환금 전체 또는 일부를 현금 및 식품권 혜택으로 한번에 납부할 수 있습니다.
2. 혜택 삭감 - 귀하가 현재 식품권 혜택을 받고 있을 경우에는 귀하 가구의 혜택을 삭감하여 상환금 전체 또는 일부를 갚을 수 있습니다. 귀하는 삭감되는 식품권 액수에 대해 카운티와 상담할 수 있습니다.
3. 분할 불입 - 상환금을 현금 및 식품권 혜택으로 매달 납부할 수 있습니다.

4. 강제 상환

- 법원 또는 행정법 판사(ALJ: Administrative Law Judge)가 귀하에게 다음과 같이 상환금을 납부하도록 명령했습니다. 이러한 상환 조건은 귀하 또는 카운티에서 변경할 수 없습니다.

카운티에서 이 계약서의 조건에 대해 아직 알려주지 않았을 경우, 또는 의문사항이 있을 경우에는 복지 징수관에게 _____로 전화하십시오.

이 계약서를 기재하고 서명한 후, 모든 사본을 제공된 봉투에 넣어서 카운티에 제출하십시오. 이 계약서에 현금 또는 식품권 혜택을 동봉하여 우편으로 보내지 마십시오. 카운티에서 승인하면, 서명이 기재된 계약서 사본을 귀하에게 발송합니다.

계약서

본인인 _____는 이 계약서가 \$ _____에 해당하는 식품권이 카운티의 과실로 초과 발급되어 본인과 _____ 카운티 간에 이뤄진 계약임을 이해합니다. 본인은 아래 체크한 방식(들)로 이 상환금을 지불할 것에 동의합니다:

일시불 상환

- 본인은 상환금 \$ _____를 현금 일시불로 _____까지 납부하겠습니다.
 본인은 상환금 \$ _____에 해당하는 식품권 혜택 수당을 일시불로 _____까지 납부하겠습니다.

혜택 삭감

- 본인은 _____부터 매달 \$ _____씩 본인 가구의 혜택을 삭감하여 상환금으로 납부하겠습니다.

분할 불입

- 본인은 _____부터 매달 _____일에 \$ _____를 현금으로 매월 상환금을 납부하겠습니다.
 본인은 _____부터 매달 _____일에 \$ _____를 식품권 혜택으로 매월 상환금을 납부하겠습니다.

본인은 다음 사항도 이해하고 동의합니다:

1. 상환 계획은 카운티에서 판단한 본인의 현재 지불 능력에 따른 것입니다. 본인의 지불 능력에 변동이 있는 경우에는 매달 지불 액수를 변경할 수 있습니다.
2. 변경사항이 생기면, 위에서 체크한 상환 조건을 다시 산정하도록 카운티에 요청할 수 있습니다.
3. 동의한 대로 상환금을 지불하지 않고 새로운 상환 계획도 세우지 않았을 경우에 카운티에서는 상환해야 할 총 금액을 즉각 납부하도록 요청할 수 있습니다.

서명 _____ 날짜 _____ 카운티 _____

카운티에서 기재하는 란:

The above signed Agreement has been accepted by _____ on _____
for _____ County. Payments should be made at:

(Signature of Authorized County Official)