

NOTIFICAÇÃO DE AÇÃO (NOTICE OF ACTION) (Continuação)

MUNICÍPIO DE _____

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

Data da notificação _____
Caso _____
Nome _____
Número _____

RENDA FAMILIAR

Valor de auxílio monetário mensal

Seção A. Renda contábil, mês de _____

1. Renda total de trabalho autônomo \$ _____
2. Despesas de trabalho autônomo:
 - a. 40% padrão - _____
 - OU
 - b. Real - _____
3. Rendimentos líquidos do trabalho autônomo = _____
4. Renda por invalidez não despendida (DBI) total
(Membros da unidade de auxílio + Membros que não
fazem parte da unidade de auxílio) \$ _____
5. \$ 225 DBI desconsiderado (se o nº 4 for superior
a \$225) - _____
6. Renda por invalidez não despendida não isenta = _____
- OU
7. Desconsiderar DBI não empregado = _____
8. Rendimentos líquidos de trabalho autônomo
(mostrado acima) + _____
9. Rendimentos diversos totais + _____
10. Valor não empregado de \$225 (do nº 7) - _____
11. Subtotal = _____
12. Rendimentos recebidos desconsiderando 50%. - _____
13. Subtotal = _____
14. Renda por invalidez não despendida não isenta
(do nº 6) + _____
15. Subtotal = _____
16. Demais rendas não isentas (Membro da unidade de
auxílio + Membro que não faz parte da unidade de auxílio) + _____

Renda líquida contábil = _____

Seção B. Seu auxílio monetário, mês de _____

1. Auxílio máximo _____ pessoas
(Membros da unidade de auxílio + Membros que não
fazem parte da unidade de auxílio) \$ _____
2. Necessidades especiais (Membros da unidade de auxílio +
Membros que não fazem parte da unidade de auxílio) + _____
3. Renda líquida contábil da Seção A (acima) - _____
4. Subtotal = _____
5. Auxílio máximo _____ pessoas (somente unidade de
assistência) (Excluindo MFG ou pessoas penalizadas) \$ _____
6. Necessidades especiais (somente unidade de auxílio) + _____
7. Subtotal de auxílio máximo = _____
8. **Subtotal do auxílio do mês completo**
(Menor valor na linha 4 ou 7) = _____
9. Linha 8 proporcional à época do mês = _____
10. Ajustes: 25% de penalidades de pensão alimentícia - _____
- Outras penalidades - _____
- Pagamento excessivo - _____
- Penalidades de Cal-Learn - _____
- Bônus escolar (US\$100 ou US\$500) + _____
11. **Valor de auxílio monetário mensal**
(Linha 8 ou 9 ajustada) \$ _____

Regras: estas regras são aplicáveis; revise-as no
escritório da previdência: MPP 44-100; 44-314; 44-315,
SB 1041 (Capítulo 47, Estatutos de 2012).