

**ДОГОВОР О ПОГАШЕНИИ ЗАДОЛЖЕННОСТИ CALFRESH
ТОЛЬКО ДЛЯ ОШИБОК АДМИНИСТРАЦИИ**

НОМЕР ДЕЛА

РАБОТНИК

ИМЯ

ИМЯ ДЕЛА

АДРЕС

ПРАВИЛА И УСЛОВИЯ – Окружной департамент социального обеспечения сделал ошибку в сумме ваших льгот программы CalFresh. Вы должны погасить задолженность льгот CalFresh воспользовавшись одним из указанных ниже способов:

- 1. Единовременная выплата** - Вы можете погасить задолженность полностью одним платежом наличными и/или льготами CalFresh.
- 2. Уменьшение льгот** - Если вы сейчас получаете льготы CalFresh, вы можете погасить задолженность уменьшив льготы вашей семейной группы на всю или часть суммы задолженности. Возможно, вы захотите поговорить с нами об уменьшении суммы задолженности.
- 3. Платежи** - Вы можете погасить задолженность месячными платежами наличными или льготами CalFresh.
- 4. Погашение задолженности по приказу суда**
 Суд или Судья по административным правонарушениям приказали вам выплачивать, как указано ниже. Эти условия погашения задолженности не могут быть изменены вами или округом.

Если мы еще не говорили с вами об условиях в этом договоре или если у вас есть вопросы, позвоните сборщику льгот социального благосостояния по телефону: _____.

После того, как вы заполните и подпишите этот договор, верните округу все копии в приложенном конверте. Не посылайте наличные или льготы CalFresh по почте с этой формой договора. Когда договор будет утвержден округом, подписанная копия этого договора будет выслана вам.

ДОГОВОР

Я, _____, понимаю, что этот Договор между мной и округом _____, так как излишние льготы CalFresh на сумму \$ _____ были выданы в связи с ошибкой округа. Я согласен выплатить эту сумму методом, указанным ниже:

-
- Единовременным платежом
- Я погашу задолженность единовременным платежом наличными на сумму \$ _____ до _____ числа.
 - Я погашу задолженность единовременным платежом льгот CalFresh на сумму \$ _____ до _____ числа.
-
- Уменьшение льгот
- Я погашу задолженность уменьшив сумму льгот моей семейной группы на \$ _____ каждый месяц, начиная с _____.
-
- Платежи
- Я погашу задолженность месячными платежами наличными на сумму \$ _____ до _____ числа каждого месяца, начиная с _____.
 - Я погашу задолженность месячными платежами льгот CalFresh на сумму \$ _____ до _____ числа каждого месяца, начиная с _____.

Я так же понимаю и согласен, что:

- Мой график погашения задолженности основан на моей возможности выплачивать в настоящее время, по определению округа. Любые изменения моей возможности погашать задолженность могут изменить мои месячные платежи.
- Если что либо изменится, я могу попросить округ пересчитать отмеченные выше условия погашения задолженности.
- Если я не плачу согласно договора и не получу новый график платежей, округ может попросить, чтобы вся сумма задолженности была выплачена сейчас.
- Если я не плачу согласно договора и округ подаст в суд на меня, чтобы получить сумму задолженности, меня также могут обязать оплатить расходы по сбору, гонорары адвокатов и судебные издержки.
- Если я не буду платить, округ может удержать возврат переплаченной суммы федеральных/штатных подоходных налогов и/или запросить суд удержать мою зарплату или любую собственность, которой я владею.
- У меня будут принудительно удерживать платежи, если они не получены до срока оплаты и иск просрочен.

ПОДПИСЬ

ДАТА

ОКРУГ

To be completed by the county (заполняется округом):

The above signed Agreement has been accepted by _____ on _____

for _____ County. Payments should be made at:

(Signature of Authorized County Official)