

State of California
Department of Social Services

Noa Msg Doc No.: M40-107j
Action : Partial Approval
Issue: CalWORKs 60-Month Time Limit
Title: Timed-Out Adult

Page 1 of 2

Auto ID No.:
Source :
Issued by :
Reg Cite : 40-107.141, 40-171, 40-173,
42-302, 42-302.21, 42-712, and
82-833

Use Form No. : NA 530, attach NA 531
Original Date : 11-01-02, new
Revision Date :

MESSAGE:

A partir de _____, el Condado aprobó asistencia monetaria y los beneficios del Programa de Asistencia Médica de California (Medi-Cal) para algunos miembros de su familia. El primer día para la asistencia monetaria es _____. La cantidad del primer mes de asistencia monetaria es \$_____.

La asistencia se ha negado para _____ y _____.

La razón es la siguiente:

En la fecha de su última notificación, _____, sobre el límite de tiempo, el Condado determinó que usted ha usado el total de 60 meses de su asistencia monetaria de CalWORKs y ya no puede recibir asistencia monetaria.

La cantidad de su asistencia monetaria se calcula en la siguiente página.

INSTRUCTIONS: Use to approve cash aid and deny any member(s) of the AU who is a CalWORKs timed-out adult.

Complete the following:

- Date of notification.
- First day of cash aid.
- First month's cash aid amount.
- Name of adult(s) that is timed-out.
- Date of previous NOA that indicated 60 months were used.
- Use NA 531 to show the cash grant amount without CalWORKs time-out adult.