

State of California
Department of Social Services

Noa Msg Doc No.: M44-350H Page 1 of 2
Action : Demand
Issue: U/O Payment
Title: Excess Prop O/P (With Good Faith)

Auto ID No.:
Source :
Issued by :
Reg Cite : 44-350.1, 44-352.11, 44-352.4,
42-207.1

Use Form No. : NA 290
Original Date : 05-01-86
Revision Date : 11-01-11

MESSAGE:

Después que usted dejó de recibir asistencia monetaria, nosotros descubrimos que recibió un pago excesivo. Usted debe \$_____.

La razón es la siguiente:

Usted era dueño de bienes con un valor de más del límite de \$_____ para bienes durante el período de (date) a (date).

Nos enteramos que usted creyó de "buena fe" que no estaba por encima del límite para bienes. Cuando usted cree de "buena fe" que sus bienes eran menos que el límite, nosotros calculamos la cantidad del pago excesivo de la siguiente manera: consideramos la cantidad total de asistencia que se le pagó mientras sus bienes estaban por encima del límite y consideramos la cantidad que sus bienes estaban por encima del límite durante el mes en que su propiedad tenía el valor más alto. Su pago excesivo es la cantidad menor de las dos cantidades mencionadas anteriormente.

El mes cuando la cantidad de sus bienes fue la más alta es _____. En ese mes, usted estuvo \$_____ por encima del límite. La cantidad total de asistencia que usted recibió mientras estaba por encima del límite fue \$_____. El total de su pago excesivo es \$_____, que es la cantidad menor de las dos cantidades mencionadas anteriormente.

La página(s) siguiente indica el mes (o meses) en que usted era dueño de demasiados bienes y la cantidad total que usted debe.

La cantidad que usted debe se tiene que pagar ahora. Usted tiene que reembolsar el dinero o hacer arreglos con el Condado para un plan de pagos antes de (date). Si usted no lo hace, el Condado puede quitar lo que usted debe de su devolución de impuestos estatales sobre los ingresos o puede tomar otras acciones legales para cobrar lo que se debe.

Si usted va a pagar con cheque o con un giro (*money order*), envíe o llévelo a:

Si usted va a pagar con dinero en efectivo, pague en persona y asegúrese de pedir un recibo numerado que tenga el nombre del Condado.

Usted no tiene que usar beneficios que recibe del Seguro Social o de SSI (Ingresos Suplementales de Seguridad) para reembolsar este pago excesivo.

ADVERTENCIA: Si usted no era dueño de estos bienes durante el período de tiempo mencionado anteriormente, o los bienes no estaban disponibles para usted, o si piensa que el valor de los bienes es menos, y cree que este pago excesivo está equivocado, ésta es su última oportunidad para solicitar una audiencia. En la siguiente página se le explica cómo solicitarla. Si usted no paga este pago excesivo, el Condado puede tratar de cobrarlo de algún miembro de su grupo familiar de asistencia monetaria.

INSTRUCTIONS: Use to demand repayment of former recipients overpayment due to excess property when the county determines there was good faith.

Fill in the deadline date for paying or submitting a plan for repayment, the total amount owed and the county address.

Attach Continuation Page NA 279 to show the amount of the overpayment.

This message replaces M44-350H dated 01-01-98.