

# NANGANGAILANGAN NG IMPORMASYON/PAG-VERIFY

Petsa ng Paunawa: \_\_\_\_\_  
Pangalan ng Kaso: \_\_\_\_\_  
Numero ng Kaso: \_\_\_\_\_  
Pangalan ng Worker: \_\_\_\_\_  
Numero ng Worker: \_\_\_\_\_  
Numero ng Telepono: \_\_\_\_\_  
Mga Oras ng Worker: \_\_\_\_\_  
Address: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

Kamakailan lang, nakatanggap kami ng impormasyon tungkol sa isang pagbabago sa iyong sambahayan. Kailangan namin ang iyong tulong upang malaman kung makakaapekto ang pagbabagong ito sa iyong mga benepisyo. Gusto naming matanggap mo ang lahat ng benepisyong kwalipikado kang makuha. Makakatanggap ka ng paunawa kung bababaan o wawakasan nito ang iyong mga benepisyo.

- Nag-ulat ka ng pagbabagong maaaring makapagpataas sa iyong mga benepisyo para sa susunod na buwan. Upang matiyak na tama ang iyong mga susunod na benepisyo, pakibalik sa amin ang mga item na nakalista sa ibaba bago sumapit ang \_\_\_\_\_. Bago ang petsang ito, mangyaring ipaalam sa amin kung kailangan mo ng higit pang panahon upang maibalik ang mga item na ito. Kung matatanggap ang mga nakalistang item pagkatapos ng petsang ito, maaantala ang anumang pagtaas sa mga benepisyo. Kung kailangan mo ng tulong sa pagkuha ng anuman sa mga item na ito, maaari kang makipag-ugnayan sa tanggapan ng CalFresh sa iyong county.