

THÔNG BÁO HẾT HẠN CHỨNG NHẬN DÀNH CHO NHỮNG HỘ GIA ĐÌNH CÓ TẤT CẢ NGƯỜI LỚN LÀ NGƯỜI CAO NIÊN HOẶC KHUYẾT TẬT ĐỐI VỚI CHƯƠNG TRÌNH CALFRESH (TEM PHIẾU THỰC PHẨM)

QUẬN

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

Ngày thông báo: _____
Tên sự việc: _____
Số sự việc: _____
Tên của nhân viên: _____
Số của nhân viên: _____
Số điện thoại: _____
Địa chỉ: _____

(ADDRESSEE)

Câu hỏi? Hỏi nhân viên của quý vị.

Điều Trần Tiểu Bang: Nếu quý vị cho rằng hành động này là không đúng, quý vị có thể đề nghị buổi điều trần. Mặt sau của trang này trình bày cách đề nghị buổi điều trần. Những quyền lợi của quý vị có thể không thay đổi nếu quý vị đề nghị buổi điều trần trước khi thực hiện hành động này.

1. Thời gian Chứng Nhận CalFresh của quý vị sẽ chấm dứt vào ngày _____.
2. **Không** bắt buộc phải phỏng vấn. Quý vị có thể gọi điện đề nghị phỏng vấn nếu quý vị muốn. Vui lòng liên hệ ngay với quận nếu quý vị muốn phỏng vấn. Các cuộc phỏng vấn thường được thực hiện qua điện thoại trừ khi quý vị thích phỏng vấn trực tiếp hơn. Nếu quý vị cần có những thu xếp khác do tình trạng khuyết tật; vui lòng gọi ngay cho quận.
3. Vui lòng điền đầy đủ đơn đề nghị và gửi lại cho quận trước ngày đầu tiên của tháng cuối cùng của thời gian chứng nhận: _____.
4. Nếu quý vị báo cáo những thay đổi, **vui lòng gửi kèm bằng chứng** với đơn đề nghị của quý vị. Bằng chứng về bất kỳ sự thay đổi nào phải được nộp lại không trễ hơn ngày kết thúc thời gian chứng nhận.
5. Dựa trên những thông tin mà quý vị gửi, quận vẫn có thể cần phỏng vấn quý vị.
6. Nếu quý vị đề nghị buổi phỏng vấn hoặc vẫn cần phải có buổi phỏng vấn, quý vị sẽ nhận được thư hẹn.
7. Nếu quý vị vẫn muốn nhận quyền lợi của mình mà không bị gián đoạn, quý vị phải nộp đơn đề nghị không trễ hơn ngày 15 của tháng chấm dứt thời gian chứng nhận của quý vị. Nếu quý vị muốn một cuộc phỏng vấn hoặc cần phải có một cuộc phỏng vấn, cuộc phỏng vấn đó phải được hoàn tất và bất kỳ bằng chứng nào về thu nhập, chi phí, hoặc thông tin khác phải được nộp không trễ hơn ngày kết thúc thời gian chứng nhận.

QUY TẮC QUAN TRỌNG

- Nếu quý vị nhận được CalWORKs (Chương trình tạo cơ hội việc làm và trách nhiệm đối với trẻ em của California) và quý vị không hoàn tất quy trình xác định lại CalWORKs, quý vị sẽ không đủ điều kiện được hưởng các quyền lợi Transitional CalFresh (Tem phiếu thực phẩm chuyển tiếp).
- Nếu bất kỳ điều nào sau đây xảy ra, quý vị có thể phải đợi đến 30 ngày trước khi có hành động cuối cùng đối với đơn đề nghị chứng nhận lại của quý vị. Ngoài ra, quý vị có thể chỉ nhận một phần quyền lợi cho tháng đầu tiên của thời gian chứng nhận mới. Quý vị có quyền đề nghị giải quyết trong 3 ngày (Dịch Vụ Xét Cấp Gấp) nếu có gián đoạn trợ cấp:
 - Quý vị không phải nộp đơn đề nghị trước ngày 15 của tháng kết thúc thời gian chứng nhận của quý vị.
 - Quý vị không hoàn tất phỏng vấn mà quý vị đề nghị hoặc quận cho quý vị biết cần phải có trong vòng 10 ngày trước khi kết thúc thời gian chứng nhận, hoặc
 - Quý vị không nộp bất kỳ bằng chứng nào về thu nhập, chi phí, hoặc thông tin khác trong vòng 10 ngày kể từ ngày phỏng vấn.
 - Quý vị không nộp bằng chứng về bất kỳ sự thay đổi nào đã báo cáo trong đơn đề nghị chứng nhận lại trước khi kết thúc thời gian chứng nhận của quý vị.
- Quý vị có quyền nhận đơn đề nghị từ sở an sinh của quận vào bất kỳ lúc nào và đề nghị quận chấp nhận đơn đề nghị của quý vị. Đơn đề nghị này phải được ký tên và có tên, địa chỉ để đọc, và chữ ký hoặc người làm chứng đánh dấu thập.
- Quý vị hoặc người đại diện được uỷ quyền của quý vị có quyền nộp đơn đề nghị chương trình CalFresh bằng cách nộp mẫu đơn này cho sở an sinh của quận bằng hình thức trực tiếp, qua đường bưu điện, bằng chuyển fax hoặc hình thức chuyển khác có tại quận của quý vị (e-mail hoặc đơn đề nghị trực tuyến bằng điện tử tại địa chỉ: <http://www.benefitscal.org>). Thời lượng cung cấp quyền lợi được tính từ ngày nộp đơn đề nghị với sở an sinh quận. Đơn đề nghị được ký bằng chữ ký điện tử hoặc có chữ ký tay và chuyển bằng fax hoặc hình thức chuyển điện tử khác đều được chấp nhận. Quý vị có 10 ngày để nộp lại bất kỳ thông tin nào được yêu cầu. Vui lòng cho quận biết nếu quý vị cần trợ giúp để có thông tin này.

Quy tắc: Những quy tắc này áp dụng: CalFresh MPP Phần: 63-300.3, 63-504.25, 63-504.251, 63-504.6, 63-504.61. Quý vị có thể xem lại tại văn phòng an sinh của quý vị.

QUYÊN ĐIỀU TRẦN CỦA QUÝ VỊ

Quý vị có quyền yêu cầu buổi điều trần nếu không đồng ý với bất cứ hành động nào của quận. Quý vị chỉ có 90 ngày để yêu cầu buổi điều trần. Thời hạn 90 ngày khởi đầu từ ngày sau khi quận trao hoặc gửi thông báo này qua bưu điện cho quý vị. Nếu có lý do chính đáng không thể đệ đơn yêu cầu buổi điều trần trong vòng 90 ngày, thì quý vị vẫn có thể đệ đơn yêu cầu buổi điều trần. Nếu quý vị cho biết lý do chính đáng, thì buổi điều trần vẫn có thể được sắp xếp thời biểu.

Nếu quý vị yêu cầu buổi điều trần trước khi hành động liên quan đến Hồ Trợ Tiền Mặt, Medi-Cal, CalFresh, hoặc Giữ Trẻ được thực thi:

- Hồ Trợ Tiền Mặt hoặc Medi-Cal của quý vị vẫn giữ nguyên trong thời gian quý vị chờ thực hiện buổi điều trần.
- Dịch Vụ Giữ Trẻ của quý vị có thể vẫn giữ nguyên trong thời gian quý vị chờ thực hiện buổi điều trần.
- Trợ cấp CalFresh của quý vị vẫn giữ nguyên cho đến khi thực hiện buổi điều trần hoặc kết thúc thời hạn chứng nhận, tùy theo thời hạn nào đến trước.

Nếu quyết định sau buổi điều trần phán xử hành động của chúng tôi đúng đắn, thì quý vị sẽ nợ chúng tôi mọi khoản Hồ Trợ Tiền Mặt, CalFresh hoặc Giữ Trẻ nào quý vị lãnh dư. Muốn để cho chúng tôi giảm bớt hoặc ngưng tiền trợ cấp của quý vị trước khi thực hiện buổi điều trần, xin đánh dấu bên dưới:

Có, giảm bớt hoặc ngưng: Hồ Trợ Tiền Mặt CalFresh
 Giữ Trẻ

Trong thời gian quý vị chờ Quyết định sau buổi điều trần cho:

Welfare to Work (Trợ cấp giúp đi làm):

Quý vị không phải tham gia vào các hoạt động.

Quý vị có thể được trả tiền giữ trẻ để đi làm và tham gia các hoạt động được quận chấp thuận trước khi nhận được thông báo này.

Nếu chúng tôi báo cho quý vị biết các khoản tiền trả dịch vụ hỗ trợ khác của quý vị sẽ chấm dứt, thì quý vị không được lãnh thêm bất cứ khoản tiền nào, ngay cả khi quý vị tham gia vào hoạt động của mình.

Nếu chúng tôi báo cho quý vị biết chúng tôi sẽ trả tiền cho các dịch vụ hỗ trợ khác, thì các dịch vụ đó sẽ được chi trả ở mức và theo cách thức như cho biết trong thông báo này.

- Muốn được các dịch vụ hỗ trợ đó, quý vị phải tham gia vào hoạt động mà quận yêu cầu quý vị tham gia.
- Nếu khoản tiền dịch vụ hỗ trợ mà quận chi trả trong thời gian quý vị chờ quyết định sau buổi điều trần không đủ để cho quý vị tham gia, thì quý vị có thể ngưng tham gia vào hoạt động đó.

Cal-Learn:

- Quý vị không thể tham gia vào Chương Trình Cal-Learn (Cal-Learn Program) nếu chúng tôi báo cho quý vị biết chúng tôi không thể phục vụ quý vị.
- Chúng tôi chỉ chi trả cho dịch vụ hỗ trợ Cal-Learn khi quý vị tham gia vào hoạt động được chấp thuận.

THÔNG TIN KHÁC

Hội Viên Chương Trình Chăm Sóc Quản Lý Medi-Cal: Hành động trong thông báo này có thể ngăn cản quý vị không được các dịch vụ từ chương trình chăm sóc quản lý sức khỏe của mình. Quý vị nên liên lạc với dịch vụ hội viên chương trình sức khỏe của mình nếu có thắc mắc.

Hồ Trợ Trẻ Em và/hoặc Y Tế: Cơ quan hỗ trợ trẻ em địa phương sẽ giúp quyền góp tiền hỗ trợ miễn phí ngay cả khi quý vị không được hỗ trợ tiền mặt. Nếu họ đang quyền góp tiền hỗ trợ cho quý vị, thì họ vẫn tiếp tục thực hiện điều đó, trừ khi quý vị bảo họ ngưng quyền góp - bằng văn bản. Họ sẽ gửi cho quý vị khoản tiền hỗ trợ quyền góp được hiện có, nhưng sẽ giữ lại khoản tiền quá hạn còn nợ quận trong số đó.

Kế Hoạch Hóa Gia Đình: Văn phòng trợ cấp xã hội sẽ cung cấp thông tin khi quý vị yêu cầu.

Hồ Sơ Điều Trần: Nếu quý vị yêu cầu buổi điều trần, thì Phân Ban Điều Trần Tiểu Bang (State Hearing Division) sẽ lập hồ sơ. Quý vị có quyền duyệt qua hồ sơ này trước buổi điều trần và lấy một bản tuyên bố quan điểm của quận về nội vụ của quý vị ít nhất hai ngày trước ngày điều trần. Tiểu bang cũng có thể cung cấp hồ sơ điều trần của quý vị cho Ban Trợ Cấp Xã Hội (Welfare Department) cũng như Bộ Dịch Vụ Sức Khỏe và Nhân Sự Hoa Kỳ (U.S. Department of Health and Human Services) và Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ (U.S. Department of Agriculture). (**Luật Trợ Cấp và Định Chế (W&I Code) Đoạn 10850 và 10950.**)

MUỐN YÊU CẦU BUỔI ĐIỀU TRẦN:

- Điền trang này.
- Sao lại mặt trước và mặt sau của trang này để lưu hồ sơ quý vị.
Nếu quý vị yêu cầu, nhân viên xã hội sẽ lấy cho quý vị một bản của trang này.
- Gửi hoặc đem nộp trang này đến:

HOẶC

- Gọi số miễn phí: 1-800-952-5253 hoặc 1-800-952-8349 đối với người bị khuyết tật giác hay âm ngữ dùng TDD.

Muốn nhờ giúp đỡ: Quý vị có thể hỏi về quyền điều trần của mình hoặc xin giới thiệu trợ giúp pháp lý theo các số điện thoại miễn phí của tiểu bang ghi rõ bên trên. Quý vị có thể được trợ giúp pháp lý miễn phí tại văn phòng trợ giúp pháp lý địa phương hoặc quyền trợ cấp xã hội.

Nếu không muốn đi đến buổi điều trần một mình, thì quý vị có thể mời một bạn hữu hay người khác đi theo.

ĐƠN YÊU CẦU BUỔI ĐIỀU TRẦN

Tôi muốn thực hiện buổi điều trần do hành động của Ban Trợ Cấp Xã Hội Quận _____ đối với trợ cấp của tôi:

- Hồ Trợ Tiền Mặt CalFresh Medi-Cal
 Dạng khác (xin liệt kê) _____

Lý Do: _____

Nếu quý vị cần có thêm chỗ trống, hãy đánh dấu nơi đây và gộp thêm trang.

Tôi cần tiểu bang cung cấp một thông dịch viên miễn phí cho tôi. (Thân nhân hoặc bạn hữu không thể làm thông dịch viên cho quý vị trong buổi điều trần).

Ngôn ngữ hay thổ ngữ của tôi: _____

TÊN CỦA NGƯỜI BỊ TỬ CHÓI, THAY ĐỔI HOẶC CHẤM DỨT TIỀN TRỢ CẤP CỦA HỌ

NGÀY SANH SỐ ĐIỆN THOẠI

ĐỊA CHỈ ĐƯỜNG PHỐ

THÀNH PHỐ TIỂU BANG BÚU CHÁNH

CHỮ KÝ NGÀY

TÊN CỦA NGƯỜI ĐIỂN MẪU NÀY SỐ ĐIỆN THOẠI

Tôi muốn người có tên dưới đây làm đại diện cho tôi trong buổi điều trần này. Tôi cho phép người này duyệt qua hồ sơ của tôi hoặc đại diện cho tôi đến dự buổi điều trần. (Người này có thể là bạn hữu hoặc thân nhân nhưng không thể làm thông dịch viên cho quý vị).

TÊN SỐ ĐIỆN THOẠI

ĐỊA CHỈ ĐƯỜNG PHỐ

THÀNH PHỐ TIỂU BANG BÚU CHÁNH