

MẪU QUYẾT ĐỊNH TỪ CHỐI GIA HẠN THỜI GIAN HƯỞNG TRỢ CẤP 48 THÁNG CỦA CalWORKs

QUẬN/HẠT	
TÊN ĐƯỜNG HỒ SƠ	
SỐ HỒ SƠ	SỐ ID KHÁC
TÊN CÁN SỰ XÃ HỘI	

Có thắc mắc không? Hãy hỏi cán sự xã hội của quý vị.

Ngày _____

Vào _____, văn phòng chúng tôi nhận được đơn xin gia hạn thời gian hưởng trợ cấp
(NGÀY)
48 tháng cho _____.
(TÊN)

Căn cứ trên các hoàn cảnh của quý vị, Quận/Hạt đã đưa ra quyết định sau.

Việc xin gia hạn thời gian 48 tháng hưởng trợ cấp **BI TỪ CHỐI**. Quý vị không hội đủ điều kiện để được gia hạn thời gian hưởng trợ cấp và sẽ không được nhận trợ cấp nữa. Nếu tình trạng của quý vị có gì thay đổi, hãy gọi cho cán sự xã hội để yêu cầu được gia hạn thời gian hưởng trợ cấp.

Lý Do Từ Chối: _____

XIN LIÊN LẠC VỚI CÁN SỰ CỦA QUÝ VỊ NẾU QUÝ VỊ NGHĨ RẰNG THÔNG BÁO NÀY KHÔNG ĐÚNG. QUÝ VỊ CŨNG CÓ THỂ XIN MỘT PHIÊN ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG. MẪU “QUYỀN XIN PHIÊN ĐIỀU TRẦN” Ở MẶT SAU CỦA TRANG NÀY CHO QUÝ VỊ BIẾT CÁCH XIN MỘT PHIÊN ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG.

Các Quy Định: Quyết định này căn cứ vào các quy định sau; quý vị có thể xem các quy định này tại phòng trợ cấp trong địa phương quý vị: MPP 42-302.1, 42-302.11, 42-302.12, 42-302.2, 42-302.3 - .34 và Dự Luật Thượng Viện 72 (Chương 8, Bộ Luật năm 2011).

QUYỀN XIN PHIÊN ĐIỀU TRẦN

Quý vị có quyền xin phiên điều trần nếu không đồng ý với bất cứ quyết định nào của quận. Phải nộp đơn xin phiên điều trần trong vòng thời hạn 90 ngày, được tính bắt đầu từ ngày hôm sau quận đưa thông báo này cho quý vị hoặc gửi thông báo qua bưu điện.

Nếu quý vị yêu cầu tổ chức phiên điều trần trước khi quyết định về Trợ Cấp Tiền Mặt, Medi-Cal, Phiếu Thực Phẩm hay Trợ Cấp Tiền Giữ Trẻ được thực thi:

- Các khoản Trợ Cấp Tiền Mặt hay Medi-Cal sẽ không thay đổi trong thời gian chờ điều trần.
- Khoản Trợ Cấp Tiền Giữ Trẻ có thể không thay đổi trong thời gian chờ điều trần.
- Phiếu Thực Phẩm của quý vị sẽ không thay đổi cho đến ngày điều trần hoặc ngày kết thúc thời hạn được chứng nhận hưởng trợ cấp, tùy theo ngày nào đến trước.

Nếu nhân viên điều trần khẳng định quyết định của chúng tôi là đúng, quý vị sẽ phải trả lại bất cứ khoản Trợ Cấp Tiền Mặt, Phiếu Thực Phẩm hay Tiền Giữ Trẻ nào mà quý vị đã nhận được quá mức cho phép. Nếu quý vị cho phép chúng tôi giảm hay ngưng khoản trợ cấp của mình trong thời gian chờ điều trần, xin đánh dấu vào ô thích hợp dưới đây:

Tôi đồng ý giảm hay ngưng: Trợ Cấp Tiền Mặt Phiếu Thực Phẩm
 Tiền Giữ Trẻ trong thời gian chờ phiên điều trần.

Trong Khi Chờ Quyết Định từ Phiên Điều Trần đối với:

Chương trình Chuyển Từ Trợ Cấp Sang Việc Làm (Welfare to Work):

Quý vị không phải tham gia vào các hoạt động của chương trình.

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

Nếu chúng tôi thông báo với quý vị rằng các khoản trả dịch vụ hỗ trợ khác bị chấm dứt, thì quý vị sẽ không nhận được khoản trả nữa, kể cả khi quý vị có tham gia hoạt động của chương trình.

Nếu chúng tôi thông báo với quý vị rằng các dịch vụ hỗ trợ khác vẫn được trả, thì sẽ được trả với số tiền và theo cách mà chúng tôi ghi trong thông báo này.

- Muốn nhận được các dịch vụ hỗ trợ đó, quý vị phải tham gia hoạt động theo chỉ dẫn của quận.
- Nếu số tiền quận trả cho dịch vụ hỗ trợ trong thời gian chờ quyết định từ phiên điều trần lại không đủ để quý vị có thể tham gia hoạt động của chương trình, thì quý vị có thể ngừng tham gia.

Cal-Learn:

- Quý vị không được phép tham gia Chương Trình Cal-Learn nếu chúng tôi đã thông báo là không thể phục vụ cho quý vị.
- Chúng tôi chỉ trả các dịch vụ hỗ trợ liên quan đến Cal-Learn nếu quý vị tham gia một hoạt động được chấp thuận.

THÔNG TIN KHÁC

Thành Viên của Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal:

Quyết định ghi trong thông báo này có thể khiến cho quý vị không thể nhận dịch vụ từ chương trình chăm sóc sức khỏe của mình nữa. Quý vị có thể liên lạc với phòng dịch vụ thành viên của chương trình chăm sóc sức khỏe nếu có thắc mắc.

Tiền Cấp Dưỡng Con và/hoặc Trợ Cấp Y Tế: Cơ quan phụ trách thu tiền cấp dưỡng con trong địa phương sẽ giúp quý vị thu tiền cấp dưỡng con. Dịch vụ này được cung cấp miễn phí ngay cả khi quý vị không thuộc diện được hưởng trợ cấp tiền mặt. Nếu cơ quan này hiện đang thu tiền cấp dưỡng con thay cho quý vị, thì sẽ tiếp tục thực hiện việc này trừ khi quý vị viết thư yêu cầu họ ngừng. Họ sẽ gửi cho quý vị các khoản cấp dưỡng con được thu cho thời gian hiện tại, nhưng giữ lại các khoản được thu cho thời gian trước, để trả lại cho quận những khoản cấp dưỡng con đã quá hạn.

Dịch Vụ Kế Hoạch Hóa Gia Đình: Phòng trợ cấp trong địa phương của quý vị sẽ cung cấp thông tin về dịch vụ này theo yêu cầu.

Hồ Sơ Điều Trần: Nếu quý vị yêu cầu tổ chức phiên điều trần, Phòng Phụ Trách Các Phiên Điều Trần của Tiểu Bang sẽ lập hồ sơ để dùng trong phiên điều trần. Quý vị có quyền xem hồ sơ này trước ngày điều trần và được cấp bản sao bản tường trình của quận về trường hợp quý vị ít nhất hai ngày trước ngày điều trần. Tiểu bang có thể chuyển hồ sơ điều trần của quý vị đến Phòng Trợ Cấp, Bộ Dịch Vụ Y Tế và Nhân Sinh, và Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ. (**Chương 10850 và 10950 thuộc Bộ Luật W&I.**)

ĐỀ XIN PHIÊN ĐIỀU TRẦN:

- Điền vào phần dưới trang này.
- Làm bản sao mặt trước và mặt sau của trang này để lưu lại. Nếu quý vị yêu cầu, cán sự xã hội của quý vị làm bản sao cho quý vị.
- Gửi hay trao tận tay trang này cho:

HOẶC

- Gọi miễn phí: **1-800-952-5253**, hoặc người bị khiếm thính hay khiếm ngôn cần dùng thiết bị TDD có thể gọi **1-800-952-8349**.

Đề Được Trợ Giúp: Quý vị có thể hỏi thông tin về các quyền của mình liên quan đến phiên điều trần, hoặc được giới thiệu đến dịch vụ trợ giúp về pháp lý bằng cách gọi các số điện thoại trên. Quý vị cũng có thể được trợ giúp miễn phí về luật pháp tại văn phòng địa phương bệnh vực quyền của người nhận trợ cấp hay văn phòng trợ giúp về luật pháp.

Nếu quý vị ngại tham gia phiên điều trần một mình thì có thể nhờ một người bạn hay người khác đến cùng mình.

LỜI YÊU CẦU PHIÊN ĐIỀU TRẦN

Tôi xin tổ chức phiên điều trần để tái xét quyết định của Phòng Trợ Cấp thuộc Quận _____ về khoản trợ cấp của tôi:

Trợ Cấp Tiền Mặt Phiếu Thực Phẩm Medi-Cal

Trợ cấp khác (nếu rõ) _____

Lý Do Yêu Cầu Phiên Điều Trần: _____

Nếu khoảng trống trên không đủ, xin đánh dấu vào ô này và đính kèm thêm trang.

Tôi cần tiểu bang cung cấp thông dịch viên miễn phí cho tôi. (Không được nhờ người bạn hay bà con thông dịch cho quý vị tại phiên điều trần.)

Ngôn ngữ/phương ngữ của tôi là: _____

TÊN, HỌ NGƯỜI BỊ TỪ CHỐI, THAY ĐỔI HAY CHẤM DỨT TRỢ CẤP

NGÀY SINH	SỐ ĐIỆN THOẠI
-----------	---------------

ĐỊA CHỈ (SỐ NHÀ, TÊN ĐƯỜNG)

THÀNH PHỐ	TIỂU BANG	MÃ ZIP
-----------	-----------	--------

CHỮ KÝ	NGÀY KÝ
--------	---------

TÊN NGƯỜI ĐIỂN ĐƠN NÀY	SỐ ĐIỆN THOẠI
------------------------	---------------

Tôi muốn người có tên dưới đây đại diện cho tôi tại phiên điều trần này. Tôi cho phép người này xem hồ sơ của tôi hoặc đến dự phiên điều trần thay mặt tôi. (Người này có thể là bạn hay bà con, nhưng không được phép làm thông dịch viên cho quý vị.)

TÊN, HỌ	SỐ ĐIỆN THOẠI
---------	---------------

ĐỊA CHỈ (SỐ NHÀ, TÊN ĐƯỜNG)

THÀNH PHỐ	TIỂU BANG	MÃ ZIP
-----------	-----------	--------