

THÔNG BÁO VỀ VIỆC CHẤP THUẬN ĐƠN XIN

TY XÃ HỘI HẠT

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

Ngày Thông Báo : _____
Hồ Sơ
Tên : _____
Số
Nhân Viên : _____
Tên : _____
Số : _____
Điện Thoại Số : _____
Địa Chỉ : _____

(ADDRESSEE)

┌

└

┌

└

Nếu có thắc mắc, xin hỏi nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị.

Buổi Thụ Lý Hành Chánh: Nếu quý vị nghĩ rằng biện pháp này là không đúng, quý vị có thể xin một buổi thụ lý. Mặt sau của thông báo này có chỉ dẫn cách thức. Trợ cấp của quý vị có thể sẽ không bị thay đổi nếu quý vị xin buổi thụ lý trước ngày biện pháp này được thi hành.

Đơn xin trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị hiện đã được chấp thuận. Giấy chứng nhận thời hạn hội đủ điều kiện của quý vị là cho khoảng thời gian từ _____ đến _____.

Chúng tôi đã dùng các sự kiện quý vị khai nộp cho chúng tôi để chiết tính số trợ cấp của quý vị. Nếu không có gì thay đổi quý vị sẽ nhận được:

\$ _____ cho _____ cho _____ người.
\$ _____ cho _____ cho _____ người.
\$ _____ cho _____ cho _____ người.

NẾU QUÝ VỊ CŨNG ĐÃ CÓ NỘP ĐƠN XIN TRỢ CẤP TIỀN MẶT, và hiện trợ cấp đó chưa được chấp thuận, trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị có thể bị giảm hoặc bị ngưng mà sẽ không có một thông báo nào khác nếu trợ cấp tiền mặt của quý vị được chấp thuận.

- Sự hội đủ điều kiện nhận trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị khởi sự cùng ngày với trợ cấp tiền mặt của quý vị.
 Trợ cấp cho tháng đầu tiên của quý vị gồm có nhiều hơn số trợ cấp của một tháng bởi vì được tính từ ngày đơn xin trợ cấp của quý vị được chấp thuận.
 Trợ cấp cho tháng đầu tiên của quý vị được tính theo tỷ lệ kể từ ngày quý vị nộp đơn.

Số trợ cấp của quý vị hiện là số không (\$0) bởi vì:

- Lợi tức của hộ gia đình quý vị hiện nay quá cao. Số trợ cấp của quý vị có thể tăng lên nếu tình trạng này thay đổi.
 Số trợ cấp của hộ gia đình quý vị cấp cho _____ hiện đã bị đình chỉ vì:

Dù số trợ cấp của quý vị là số không, quý vị vẫn phải điền và gửi đi mẫu báo cáo hàng tháng (mẫu CW 7) đã điền hoàn tất của quý vị, nếu không sự xác nhận hội đủ điều kiện hưởng trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị sẽ bị ngưng. Xin nhớ báo cáo các phí tổn về chăm sóc người phụ thuộc mỗi tháng cùng các phí tổn về y tế và chỗ trú ngụ mỗi tháng khi các phí tổn này thay đổi.

- BỞI VÌ QUÝ VỊ CẦN TRỢ CẤP PHIẾU THỰC PHẨM NGAY TỨC THỜI, Chúng tôi đã không đòi hỏi quý vị phải nộp cho chúng tôi bằng chứng/chứng cứ sau đây:

Quý vị phải nộp cho chúng tôi bằng chứng/chứng cứ này trước _____ nếu không sự hội đủ điều kiện thụ hưởng trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị sẽ chấm dứt. Quý vị sẽ không nhận được một thông báo nào khác. Nếu bằng chứng/chứng cứ của quý vị gửi làm thay đổi sự hội đủ điều kiện hay số trợ cấp của quý vị, chúng tôi sẽ tiến hành sự thay đổi đó. Quý vị sẽ không nhận được một thông báo cho biết trước việc chúng tôi thi hành biện pháp áp dụng này.

Nhận xét/Ý kiến

Các Điều Luật: Quý vị có thể tham khảo các điều luật áp dụng sau đây tại văn phòng Ty Xã Hội.

CÁC QUYỀN CỦA QUÝ VỊ VỀ BUỔI THỤ LÝ

Quý vị có quyền xin một buổi thụ lý nếu quý vị không đồng ý với bất kỳ một biện pháp nào của Ty Xã Hội Hạt. Quý vị chỉ có thời hạn là 90 ngày để xin một buổi thụ lý. Thời hạn 90 ngày này được khởi tính kể từ sau ngày Ty Xã Hội Hạt trao hay gửi thông báo này cho quý vị.

Nếu quý vị xin một buổi thụ lý trước khi biện pháp áp dụng đối với trợ cấp tiền mặt, Medi-Cal, phiếu thực phẩm, hay trợ cấp gửi giữ trẻ có hiệu lực:

- Trợ cấp tiền mặt hay Medi-Cal (trợ cấp y tế của California) của quý vị sẽ được giữ nguyên như cũ trong khi quý vị chờ có buổi thụ lý.
- Trợ cấp về các dịch vụ gửi giữ trẻ của quý vị có thể được giữ nguyên như cũ trong khi quý vị chờ có buổi thụ lý.
- Trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị sẽ được giữ nguyên như cũ cho tới khi có buổi thụ lý hoặc cho tới cuối của kỳ hạn trong giấy xác nhận hội đủ điều kiện của quý vị, tính theo điều nào đến trước.

Nếu quyết định của buổi thụ lý tuyên bố là chúng tôi đúng, quý vị sẽ thiếu nợ chúng tôi bất kỳ số trợ cấp tiền mặt, trợ cấp phiếu thực phẩm hoặc trợ cấp về các dịch vụ gửi giữ trẻ trội dư nào mà quý vị đã nhận lãnh. Nếu muốn để cho chúng tôi cắt giảm hay ngưng trợ cấp của quý vị trước khi có buổi thụ lý, xin đánh dấu vào một hay các ô dưới đây:

Vâng, xin giảm hay ngưng:

- Trợ cấp tiền mặt Phiếu thực phẩm Trợ cấp gửi giữ trẻ

Trong khi quý vị chờ có một quyết định của buổi thụ lý liên quan đến:

Welfare to Work (Kế hoạch giúp người nhận trợ cấp tiến tới tình trạng có việc làm):

Quý vị không phải tham gia vào các sinh hoạt.

Quý vị có thể nhận các cấp khoản về gửi giữ trẻ vì đi làm và cấp khoản cho các sinh hoạt đã được Ty Xã Hội chấp thuận trước khi có thông báo này.

Nếu chúng tôi đã báo cho quý vị biết là cấp khoản trả cho các dịch vụ hỗ trợ khác của quý vị sẽ bị ngưng, quý vị sẽ không nhận được thêm bất kỳ một cấp khoản nào nữa, kể cả khi quý vị vẫn tham dự vào sinh hoạt của quý vị.

Nếu chúng tôi đã báo cho quý vị biết là chúng tôi sẽ trả tiền cho các dịch vụ hỗ trợ khác của quý vị, các dịch vụ đó sẽ chỉ được trả với số tiền và theo cách chúng tôi đã báo cho quý vị biết trong thông báo này.

- Để nhận các dịch vụ hỗ trợ đó, quý vị phải dự vào sinh hoạt mà Ty Xã Hội đã chỉ định cho quý vị tham gia.
- Nếu số tiền về các dịch vụ hỗ trợ do Ty Xã Hội trả trong khi quý vị chờ có quyết định của buổi thụ lý không đủ để cho quý vị tham dự, quý vị có thể ngưng tham dự vào sinh hoạt đó.

Cal-Learn (Chương trình học văn hóa của California dành cho những người cha/mẹ là thanh thiếu niên dưới 19 tuổi hiện có hưởng trợ cấp):

- Quý vị không thể tham dự vào chương trình Cal-Learn nếu chúng tôi đã báo cho quý vị biết là chúng tôi không thể phục vụ cho quý vị được.
- Chúng tôi sẽ chỉ trả tiền các dịch vụ hỗ trợ thuộc chương trình Cal-Learn đối với một sinh hoạt đã được chấp thuận.

NHỮNG DỮ KIỆN KHÁC

Về chương trình Medi-Cal Managed Care Plan (chương trình điều hành sự săn sóc y tế dành cho những người thụ hưởng trợ cấp Medi-Cal): Biện pháp áp dụng trong thông báo này có thể làm ngưng không cho quý vị nhận các dịch vụ thuộc chương trình điều hành sự săn sóc y tế của quý vị. Quý vị có thể cần phải liên lạc với ban phục vụ các thành viên của chương trình này nếu quý vị có điều gì thắc mắc.

Về việc cấp dưỡng cho con và/hoặc cấp dưỡng về y tế: Cơ quan địa phương phụ trách vấn đề cấp dưỡng cho con sẽ giúp miễn phí việc thu tiền cấp dưỡng cho con cho dù quý vị hiện không có hưởng trợ cấp tiền mặt. Nếu họ hiện đang thu tiền cấp dưỡng cho con hộ cho quý vị, họ sẽ tiếp tục thu ngoại trừ khi quý vị yêu cầu họ ngưng thu bằng văn bản. Họ sẽ gửi trả quý vị bất cứ khoản nào thu được về tiền cấp dưỡng cho con thuộc kỳ hiện tại nhưng họ sẽ giữ lại các khoản tiền nào thu được về nợ cấp dưỡng đã qua hiện còn thiếu lại Ty Xã Hội.

Về vấn đề kế hoạch hóa gia đình: Ty Xã Hội sẽ cung cấp cho quý vị các dữ kiện khi quý vị yêu cầu.

Về hồ sơ của buổi thụ lý: Nếu quý vị xin một buổi thụ lý, Sở Điều Hành Việc Thụ Lý của Tiểu Bang sẽ thiết lập một hồ sơ. Quý vị có quyền tham khảo hồ sơ này trước khi có buổi thụ lý của quý vị. Chính quyền tiểu bang có thể chuyển hồ sơ thụ lý của quý vị cho Ty Xã Hội Hạt, Bộ Y Tế và Nhân Sự Vụ Hoa Kỳ và Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ (chiếu theo Điều 10850 và 10950 W&I Code, [Bộ Luật về Phúc Lợi An Sinh và về Các Tổ Chức, Cơ Quan, Hiệp Hội]).

ĐỂ XIN MỘT BUỔI THỤ LÝ:

- Xin điền vào trang này.
- Làm phóng ảnh mặt trước và mặt sau của trang này để cất giữ trong hồ sơ của riêng quý vị.
- Mang gửi hoặc đem đến nộp cho:

HOẶC

- Gọi số điện thoại miễn phí: 1-800-952-5253 hoặc người bị yếu kém thính giác và dùng điện thoại TDD, xin gọi số 1-800-952-8349.

Để xin được sự giúp đỡ: Quý vị có thể hỏi về các quyền của quý vị đối với buổi thụ lý hoặc xin giới thiệu về cơ sở trợ giúp pháp lý qua số điện thoại miễn phí của tiểu bang liệt kê bên trên. Quý vị có thể xin sự trợ giúp về pháp lý miễn phí tại cơ sở trợ giúp pháp lý (legal aid office) hay ban bảo vệ quyền của người nhận trợ cấp (welfare rights office) ở địa phương.

Nếu quý vị không muốn đến dự buổi thụ lý một mình, quý vị có thể đi cùng với một người bạn hay một người nào đó đến dự buổi thụ lý.

ĐƠN XIN BUỔI THỤ LÝ

Tôi muốn xin một buổi thụ lý bởi vì một biện pháp áp dụng của Ty Xã Hội Hạt _____ liên quan đến trợ cấp sau đây của tôi:

- Tiền mặt Phiếu thực phẩm Trợ cấp y tế Medi-Cal
 Điều khác (ghi rõ)

Sau đây là lý do: _____

- Nếu cần thêm chỗ, xin đánh dấu vào ô này và viết thêm ra một tờ giấy rời.
 Tôi muốn chính quyền cung cấp cho tôi một thông dịch viên miễn phí. (Thân nhân hay người bạn không thể thông dịch cho quý vị tại buổi thụ lý.)

Ngôn ngữ hoặc thổ ngữ của tôi là tiếng: _____

TÊN HỌ CỦA NGƯỜI MÀ TRỢ CẤP BỊ BẮC, BỊ THAY ĐỔI HOẶC BỊ NGỪNG

NGÀY SINH SỐ ĐIỆN THOẠI

SỐ NHÀ, TÊN ĐƯỜNG PHỐ

THÀNH PHỐ TIỂU BANG SỐ KHU VỰC BUU ĐIỆN

CHỮ KÝ NGÀY

TÊN HỌ NGƯỜI ĐIỀN MẪU NÀY SỐ ĐIỆN THOẠI

- Tôi muốn người có tên dưới đây đại diện cho tôi tại buổi thụ lý. Tôi cho phép người này được xem các giấy tờ hồ sơ của tôi hoặc đến dự buổi thụ lý thay cho tôi. (Người này có thể là một người bạn hay thân nhân nhưng không thể thông dịch cho quý vị.)

TÊN HỌ SỐ ĐIỆN THOẠI

SỐ NHÀ, TÊN ĐƯỜNG PHỐ

THÀNH PHỐ TIỂU BANG SỐ KHU VỰC BUU ĐIỆN