

HẠT

THÔNG BÁO TRUẤT QUYỀN THAM GIA THEO THỦ TỤC HÀNH CHÍNH

Ngày Thông Báo : _____
Trưởng Hợp Tên : _____
Số : _____
Nhân Viên Tên : _____
Số : _____
Điện Thoại : _____
Địa Chỉ : _____

(NGƯỜI NHẬN)

Thắc mắc? Hỏi Nhân Viên của quý vị.

Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang: Quý vị không thể kháng nghị hành động truất quyền tham gia tại phiên điều trần cấp tiểu bang. Nếu quý vị cho rằng khoản phúc lợi mới của CalFresh cho các thành viên khác trong hộ gia đình của quý vị là sai, quý vị có thể yêu cầu điều trần. Một sau trạng này cho biết cách tiến hành. Thông thường khoản tiền mới sẽ không thay đổi trừ khi quyết định điều trần thay đổi khoản đó.

HÀNH ĐỘNG TRUẤT QUYỀN THAM GIA

Hành động sau đây đã truất quyền tham gia của quý vị khỏi Chương Trình CalFresh:

- Quyết định của phiên điều trần cấp tiểu bang phát hiện quý vị đã cố ý vi phạm chương trình.
- Quyết định của tòa án phát hiện quý vị đã cố ý vi phạm chương trình.
- Quý vị đã ký Bản Thỏa Thuận Đồng Ý Về Việc Truất Quyền Tham Gia vào ngày _____.
- Quý vị đã ký Giấy Từ Bỏ Quyền Có Một Phiên Điều Trần Về Truất Quyền Tham Gia Theo Thủ Tục Hành Chính vào ngày _____.
- Quý vị đã bị truất quyền tham gia Chương Trình CalFresh tại _____.

(ĐỊA ĐIỂM)

Bản sao của hành động trên đã được gửi hoặc trao cho quý vị. Nếu quyết định của phiên điều trần cấp tiểu bang phát hiện quý vị đã cố ý vi phạm chương trình, chính quyền tiểu bang hoặc liên bang có thể vẫn truy tố quý vị tại tòa.

PHẠT TRUẤT QUYỀN THAM GIA

Hình phạt truất quyền tham gia là 12 tháng cho vi phạm lần đầu tiên, 24 tháng cho vi phạm lần thứ hai và vĩnh viễn bị truất quyền tham gia cho vi phạm lần ba. Có các hình phạt khác nhau nếu quý vị vi phạm quy tắc này:

- Nếu quý vị bị phát hiện là có tội tại bất kỳ toà án nào do đã trao đổi phúc lợi CalFresh để lấy súng cầm tay, đạn dược hoặc chất nổ, quý vị có thể bị truất quyền tham gia mãi mãi cho vi phạm lần đầu tiên.
- Nếu quý vị bị phát hiện là phạm tội trao đổi phúc lợi CalFresh lấy được chất bị kiểm soát, quý vị có thể bị truất quyền tham gia trong 24 tháng cho vi phạm lần đầu tiên và mãi mãi cho vi phạm lần thứ hai.
- Nếu quý vị bị phát hiện là phạm tội trao đổi hoặc bán phúc lợi CalFresh có giá trị \$500 trở lên, quý vị có thể bị truất quyền tham gia mãi mãi.
- Nếu quý vị bị phát hiện là đã nộp nhiều đơn đăng ký cùng lúc và đã cung cấp thông tin nhận dạng hoặc nơi cư trú giả, quý vị có thể bị truất quyền tham gia trong mười năm.

Đây là vi phạm _____ của quý vị, có nghĩa là:

- Quý vị không thể nhận phúc lợi CalFresh trong _____ tháng, từ _____ đến _____.
- Quý vị đã vĩnh viễn bị truất quyền tham gia Chương Trình CalFresh, vào ngày _____.

Quy Tắc: Các quy tắc sau đây áp dụng. Quý vị có thể xem lại các quy tắc đó tại văn phòng phúc lợi của mình: Các Mục MPP 20-300.221(c), 20-300.3, 22-003.11, 63-804.1, 63-805.1.

CHẤM DỨT VIỆC TRUẤT QUYỀN THAM GIA

- Nếu quý vị bị truất quyền tham gia trong thời gian 12 hoặc 24 tháng và vẫn sống trong cùng một hộ gia đình CalFresh, quý vị sẽ tự động bắt đầu nhận được CalFresh vào tháng sau ngày kết thúc nêu trên. Nếu điều đó không xảy ra, quý vị cần gọi cho nhân viên của mình hoặc gửi lại mẫu đính kèm.
- Nếu quý vị sống trong hộ gia đình CalFresh mới, quý vị phải yêu cầu người đại diện được ủy quyền của mình có quyền nộp đơn đăng ký nhận CalFresh bằng cách gửi lại mẫu đó cho phòng phúc lợi của hạt trực tiếp, bằng thư, fax, email, thông qua đường truyền điện tử hoặc thông qua đơn đăng ký điện tử trực tuyến tại: <http://www.benefitscal.org/BenefitsPortal/landing.html>.
- Nếu quý vị không sống trong hộ gia đình nhận CalFresh vào cuối khoảng thời gian bị truất quyền tham gia, quý vị phải nộp lại đơn đăng ký cho CalFresh. Quý vị hoặc người đại diện được ủy quyền của mình có quyền nộp đơn đăng ký nhận CalFresh bằng cách gửi lại mẫu đó cho phòng phúc lợi của hạt trực tiếp, bằng thư, fax, email, thông qua đường truyền điện tử hoặc thông qua đơn đăng ký điện tử trực tuyến tại: <http://www.benefitscal.org/BenefitsPortal/landing.html>.
- Quý vị có thể gửi lại mẫu ở trang tiếp theo để yêu cầu khôi phục CalFresh của mình.
- Nếu quý vị đã vĩnh viễn bị truất quyền tham gia chương trình CalFresh, quý vị không thể được khôi phục CalFresh của mình.

THÔNG BÁO CHO CÁC THÀNH VIÊN KHÁC TRONG HỘ GIA ĐÌNH CỦA QUÝ VỊ

- Vị _____ đã bị truất quyền tham gia Chương Trình CalFresh:
 - Các phúc lợi CalFresh của quý vị sẽ thay đổi từ \$ _____ thành \$ _____ vào ngày _____.
 - Tuy nhiên vì quý vị đã báo cáo thay đổi, các phúc lợi CalFresh của quý vị sẽ khác. Thông Báo Thay Đổi được gửi kèm cho thấy số tiền quý vị sẽ nhận được.
 - Các phúc lợi CalFresh của quý vị sẽ chấm dứt vào ngày _____. Do việc bị truất quyền tham gia này, thu nhập của quý vị qua cao. Quý vị có thể nộp lại đơn đăng ký khi khoảng thời gian bị truất quyền tham gia chấm dứt hoặc nếu tình hình thay đổi.
- Khoảng thời gian chứng nhận của quý vị đã chấm dứt. Quý vị có thể nộp lại đơn đăng ký vào bất kỳ lúc nào. Các phúc lợi CalFresh của quý vị có thể khác do _____ đã bị truất quyền tham gia.

COMMENTS:

QUYỀN 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 Hỗ Trợ Tiền Mặt, Medi-Cal, CalFresh (Phiếu Mua Thực Phẩm), hoặc Giữ Trẻ được thực thi:

- Hỗ 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.
- CalFresh (Phiếu Mua Thực Phẩm) 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 phản xử hành động của chúng tôi đúng đắn, thì quý vị sẽ nợ chúng tôi mọi khoản Hỗ Trợ Tiền Mặt, CalFresh (Phiếu Mua Thực Phẩm) 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: Hỗ Trợ Tiền Mặt

CalFresh (Phiếu Mua Thực Phẩm) 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.

Hỗ 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 báo 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) Điều 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 thính 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:

Hỗ Trợ Tiền Mặt CalFresh (Phiếu Mua Thực Phẩm)

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 CHỐI, THAY ĐỔI HOẶC CHẤM DỨT TIỀN TRỢ CẤP CỦA HỌ

NGÀY SANH SỐ ĐIỆN THOẠI

ĐỊA CHỈ ĐƯỜNG PHỐ

THÀNH PHỐ TIỂU BANG BÚI 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 BÚI CHÁNH