

THÔNG BÁO VỀ BIỆN PHÁP ÁP DỤNG

VIỆC BẮC, NGUNG, ĐÌNH CHỈ TRỢ CẤP -
KIỂM TRA MỨC 185% CỦA NHU CẦU

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.

Lợi tức xối (lợi tức trước khi khấu trừ) của gia đình	_____
	(THÁNG)
_____	\$ _____
_____	+ _____
_____	+ _____
_____	+ _____
Tổng cộng lợi tức xối	= _____

Các nhu cầu của gia đình trong	_____
	(THÁNG)
Nhu cầu căn bản cho _____ người	\$ _____
Các nhu cầu đặc biệt	+ _____
Tổng cộng các nhu cầu	= _____
	x 1.85
Mức 185% của các nhu cầu	= _____

Medi-Cal: Thông báo về biện pháp áp dụng này KHÔNG làm thay đổi hay ngưng Medi-Cal (trợ cấp y tế của California). **Hãy giữ (các) Thẻ Xác Nhận Quyền Hưởng Trợ Cấp (Benefits Identification Card) của quý vị lại.**

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