

# TEM PHIẾU THÔNG BÁO HÀNH VI TÀI KHOẢN EBT

HẠT

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

ADDRESSEE

|                  |       |
|------------------|-------|
| Ngày Thông Báo : | _____ |
| Tên vụ việc :    | _____ |
| Số Nhân viên :   | _____ |
| Tên :            | _____ |
| Số :             | _____ |
| Điện thoại :     | _____ |
| Địa chỉ :        | _____ |
| _____            |       |

Thắc mắc? Hãy hỏi Nhân viên của quý vị.

**Tòa tiều bang:** Nếu quý vị nghĩ hành vi này là sai thì quý vị có thể kiện ra tòa. Mặt sau trang này sẽ cho quý vị biết cách thức. Lợi ích của quý vị sẽ không thay đổi nếu quý vị kiện ra tòa trước khi hành vi này diễn ra.

## TÀI KHOẢN BỊ NGƯNG HOẠT ĐỘNG

HỒ SƠ CHÚNG TÔI CHO THẤY BẠN ĐÃ KHÔNG DÙNG TÀI KHOẢN TRỢ CẤP ĐIỆN TỬ TEM PHIẾU LƯƠNG THỰC CỦA MÌNH HƠN 135 NGÀY.

Nếu quý vị không sử dụng thẻ trợ cấp phiếu thực phẩm của mình trước \_\_\_\_\_, hạt sẽ ngừng quyền nhận trợ cấp phiếu thực phẩm điện tử của quý vị. Quý vị có thể ngừng hành vi này bằng cách sử dụng thẻ trợ cấp phiếu thực phẩm của mình.

HỒ SƠ CHÚNG TÔI CHO THẤY BẠN ĐÃ KHÔNG DÙNG TÀI KHOẢN TRỢ CẤP ĐIỆN TỬ TEM PHIẾU LƯƠNG THỰC CỦA MÌNH HƠN 180 NGÀY.

Vào \_\_\_\_\_, hạt đã ngừng quyền nhận trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị. Hãy gọi cho Nhân viên Hạt của quý vị để kích hoạt lại tài khoản trợ cấp phiếu thực phẩm điện tử của quý vị.

NẾU BẠN CÓ BẤT KỲ TRỢ CẤP ĐIỆN TỬ TEM PHIẾU LƯƠNG THỰC NÀO KHÔNG ĐƯỢC SỬ DỤNG TRONG 365 NGÀY, TRỢ CẤP KHÔNG ĐƯỢC SỬ DỤNG ĐÓ SẼ BỊ XÓA KHỎI TÀI KHOẢN EBT CỦA BẠN VÀ KHÔNG THỂ KHÔI PHỤC.

## TÀI KHOẢN KÍCH HOẠT TRỞ LẠI

Vào \_\_\_\_\_, hạt bắt đầu quyền truy cập tài khoản trợ cấp phiếu thực phẩm điện tử của quý vị.

Nếu quý vị đã làm mất thẻ của mình, hãy gọi số 1-877-328-9677. Nếu quý vị cần trợ giúp trong việc sử dụng thẻ EBT của mình, hãy gọi nhân viên hạt của mình.

Thông báo này:

- Không thay đổi tư cách nhận trợ cấp của quý vị;
- Không thay đổi trách nhiệm của quý vị trong việc báo cáo các thay đổi trong tư cách của mình; và
- Không thay đổi viện trợ tiền mặt hoặc trợ cấp Medi-Cal của quý vị. Nếu các trợ cấp này thay đổi, quý vị sẽ nhận được thông báo riêng.

**QUY TẮC:** Áp dụng các quy tắc sau đây: Quý vị có thể xem lại tại phòng phúc lợi của mình. MPP 16-120.

## CÁC QUYỀN CỦA QUÝ VỊ VỀ BUỔI THU LÝ

Quý vị có quyền xin một buổi thu 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 thu 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 thu 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 thu 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 thu lý.
- Trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị sẽ được giữ nguyên như cũ cho tới khi có buổi thu 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 thu 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 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 thu 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 thu 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 đã 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 thu 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 hướng 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 KIÊN 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 hướng 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 thu lý:** Nếu quý vị xin một buổi thu lý, Sở Điều Hành Việc Thu Lý của Tiểu Bang sẽ thiết lập một hồ sơ. Quý vị có quyền tham khảo hồ sơ này trước khi có buổi thu lý của quý vị. Chính quyền tiểu bang có thể chuyển hồ sơ thu 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]].

## ĐẾ XIN MỘT BUỔI THU 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 thu 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 thu lý một mình, quý vị có thể đi cùng với một người bạn hay một người nào đó đến dự buổi thu lý.

## ĐƠN XIN BUỔI THU LÝ

Tôi muốn xin một buổi thu 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 thu lý.)

Ngôn ngữ hoặc thổ ngữ của tôi là tiếng: \_\_\_\_\_

TÊN HỌ CỦA NGƯỜI MA TRỢ CẤP BỊ BẮC, BỊ THAY ĐỔI HOẶC BỊ NGUNG

| NGÀY SINH             | SỐ ĐIỆN THOẠI |
|-----------------------|---------------|
| SỐ NHÀ, TÊN ĐƯỜNG PHỐ |               |

| THÀNH PHỐ | TỈNH BANG | SỐ KHU VỰC BƯU ĐIỆN |
|-----------|-----------|---------------------|
| CHÚ KÝ    | NGÀY      |                     |

| TÊN HỌ NGƯỜI ĐIỀN MẪU NÀY | SỐ ĐIỆN THOẠI |
|---------------------------|---------------|
|                           |               |

- Tôi muốn người có tên dưới đây đại diện cho tôi tại buổi thu lý. Tôi cho phép người này được xem các giấy tờ hồ sơ của tôi hoặc đến dự buổi thu 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 | TỈNH BANG | SỐ KHU VỰC BƯU ĐIỆN |
|-----------|-----------|---------------------|
|           |           |                     |