STATE OF CALIFORNIA—HEALTH AND WELFARE AGENCY

DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES
744 P Street, Sacramento, CA 95814

April 23, 1984

ALL-COUNTY INFORMATION NOTICE I- 40-84

TO: ALL COUNTY WELFARE DIRECTORS

SUBJECT: WILLIAMS V. WOODS: POSTERS FOR RETROACTIVE NOTIFICATION

REFERENCE: Proposed MPP Section 50-012: All County Letter No. 84-45, Dated April 16, 1984

This letter transmits your initial supply of the Williams posters printed in both English and Spanish. Additional posters can be ordered through the State Department of Social Services warehouse. On June 1, County Welfare Departments are to post posters in lobbies and waiting rooms of each local county welfare office per proposed MPP Section 50-012.222. In addition, posters are to be forwarded to all food stamp issuance outlets per proposed MPP Section 50-012.223. Advance copies of these regulations will be forwarded to you prior to June 1, 1984.

If you have any questions, please contact Mara Jukich at (916) 322-5387.

Kyle S. McKinsey

KYLE S. McKINSEY
Deputy Director

Attachments (CWDs only)

READ THIS NOTICE

WELFARE MAY OWE YOU MONEY

Please answer the following questions. If you can answer **yes** to **all** questions, you may be eligible for back benefits under the Aid to Families With Dependent Children (AFDC) Program because of a court decision in the **Williams** v. **Woods** case.

		Yes	No
1.	At any time during the period between November 12, 1978 and May 31, 1984, did you get AFDC or did you ask for and not get AFDC for yourself and your child (born or unborn)?	☐	☐
2.	At the time you asked for or got AFDC, did you and your child (born or unborn) live with **your** mother or father?	☐	☐
3.	Did your mother or father receive Social Security Benefits (green checks) on your behalf during this time?	☐	☐
4.	Are you under 24 years old now?	☐	☐

If you answered **no** to **any** of these questions, you are **not** eligible for back benefits. **However**, if you are not the parent of a child who lives with you but you believe that that child's **parent** could answer yes to all of these questions, that child and his/her parent may be eligible for back benefits. You should contact your county welfare department if this is so.

If you answered **yes** to **all** of the above questions, you can ask for back benefits by asking any county welfare office for a **Williams** claim form.

You must send a **separate** form to each county where you want to claim back benefits if you applied for or got AFDC from more than one county. If you have questions or if you need help filling out the claim form, you can call your county welfare department or your local legal aid office and ask for help.

You must return a completed claim form to the appropriate county welfare office no later than August 31, 1984 if you want to claim benefits for this court case.

LEA ESTE AVISO

PUEDE SER QUE EL DEPARTAMENTO DE BIENESTAR LE DEBA DINERO

Por favor conteste las siguientes preguntas. Si puede contestar que **sí** a **todas** las preguntas, puede ser que califique para beneficios retrasados bajo el Programa de Asistencia a Familias con Niños Necesitados (AFDC) debido a una decisión de la corte respecto al caso **Williams** vs. **Woods.**

		Sí	No
1.	Durante cualquier fecha comprendida entre el período del 12 de noviembre de 1978 al 31 de mayo de 1984, ¿recibió AFDC o pidió pero no obtuvo AFDC para usted y su hijo(a) (ya nacido o aún sin nacer)?	☐	☐
2.	Cuando pidió u obtuvo AFDC, ¿vivía usted y su hijo (ya nacido o aún sin nacer) con la madre o el padre de **usted**?	☐	☐
3.	¿Recibía su madre o padre Beneficios del Seguro Social (cheques verdes) por cuenta de usted durante este tiempo?	☐	☐
4.	¿Es usted actualmente menor de 24 años de edad?	☐	☐

Si contestó que **no** a **cualquiera** de estas preguntas, **no** califica para beneficios atrasados. **Sin embargo**, si usted no es el padre/la madre de un menor que viva con usted pero usted cree que el padre/la madre de dicho menor pudiera contestar que í a todas estas preguntas, pudiera ser que dicho menor y su padre/madre calificara para beneficios atrasados. Usted debe comunicarse con el departamento de bienestar del condado si tal es el caso.

Si contestó que **sí** a **todas** las preguntas citadas, puede solicitar beneficios atrasados pidiendo una forma de reclamación sobre **Williams** en cualquier oficina de bienestar del condado.

Debe enviar una forma **por separado** a cada condado donde quiera reclamar beneficios atrasados si solicitó o si obtuvo AFDC proveniente de más de un condado. Si tiene preguntas o necesita ayuda para llenar la forma de reclamo, puede llamar a la oficina del departamento de bienestar de su condado o su oficina de asistencia legal local y pedir que le ayuden.

Debe devolver la forma de reclamo, completada, a la oficina de bienestar del condado apropiada no más tarde que el 31 de agosto de 1984 si quiere reclamar beneficios sobre este caso.