

ຫມາຍເຫດສໍາຄັນ

**ການພິຈາລະນາຂອງຝ່າຍບໍລິຫານເລື່ອງການຂໍຍົກເວັ້ນ
ບໍ່ມີສິດຮັບສະຫວັດດີການ CALWORKS/CALFRESH**

ຈົ່ງອ່ານຢ່າງລະມັດລະວັງ. ການເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນນີ້ອາດຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ສິດທິຂອງທ່ານ.

ວັນທີ: _____

ຫມາຍເລກການພິຈາລະນາ: _____

_____ ເຊື່ອວ່າທ່ານ, _____, ກະທໍາການລະເມີດກົດຂອງໂຄງການຢ່າງເຈຕະນາ (Intentional Program Violation) (IPV). ນີ້ຫມາຍຄວາມວ່າຄາວຕີກາວຫາວາທານໃຫ້ຂໍ້ມູນຜິດຢ່າງເຈຕະນາ ຫຼືຕັ້ງໃຈທີ່ຈະບໍ່ບອກຄວາມຈິງຢ່າງເຈຕະນາ.

ທີ່ວ່າ “ຢ່າງເຈຕະນາ” ຄາວຕີຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານເຮັດໄປຢ່າງຕັ້ງໃຈ. ສໍາລັບ CalWORKs, ນີ້ຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານຍັງເຮັດລົງໄປເພື່ອສາຍຫຼືຮັກສາສິດໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ CalWORKs ສໍາລັບຄອບຄົວ ຫຼື ເພື່ອ ໃຫ້ໄດ້ຮັບເພີ່ມຂຶ້ນ, ຫຼືປ້ອງກັນການຫຼຸດລົງຂອງຈໍານວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບ. ນີ້ສິ່ງຜົນມີການຈ່າຍເກີນໄປ _____ ຂອງເງິນສະຫວັດດີການ CalWORKs ແລະ/ຫຼື ການຈ່າຍເງິນເກີນໄປ _____ ຂອງເງິນສະຫວັດດີການໂຄງການ CalFresh.

ຄາວຕີສາມາດຊອກຫາໃຫ້ລົງໂທດບໍ່ມີສິດຮັບສະຫວັດດີການ ເຖິງແມ່ນວ່າ ຈະບໍ່ມີການຈ່າຍເງິນເກີນຫຼືໃຫ້ເງິນເກີນໄປກໍຕາມ. ການລົງໂທດໃຫ້ບໍ່ມີສິດຮັບສະຫວັດດີການສໍາລັບ IPV ອາດເປັນເງລາທຶກເດືອນ, 12 ເດືອນ, 24 ເດືອນ, 4 ປີ, 10 ປີ, ຫຼືຕະຫຼອດໄປ ໂດຍອີງຕາມວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດຄັ້ງທໍາອິດ, ທີສອງ, ຫຼືທີສາມຂອງທານ ຫຼືອີງຕາມເງື່ອນໄຂຂອງການລະເມີດ. ທານຍັງອາດຈະຖືກຕັດສິດຈາກໂຄງການໜຶ່ງຫຼືຫຼາຍສອງກໍໄດ້.

ທ່ານມີສິດຂໍໃຫ້ມີການໄຕ່ສວນພິຈາລະນາຂອງຝ່າຍບໍລິຫານເລື່ອງການຕັດສິດ (Administrative Disqualification Hearing) (ADH). ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ທານອາດຈະຍົກເລີກສິດຂອງທານ ບໍ່ເອົາການພິຈາລະນາຄະດີໂດຍເຊັນຊື່ທ່ານທີ່ 2 ຂອງໜັງສືແຈງການນີ້. ທານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຍອມຮັບວ່າທານກະທໍາຜິດ IPV. ຖາທານເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນນີ້, ທານຈະຖືກຍົກເລີກຈາກໂຄງການ CalWORKs ແລະ/ຫຼື CalFresh ສໍາລັບໄລຍະເວລາທີ່ລະບຸໄວ້ຢູ່ດ້ານລຸ່ມຂອງແບບຟອມນີ້. ຖາທານເຊັນແບບຟອມນີ້, ຈະບໍ່ມີການພິຈາລະນາໃດໆ.

ຖ້າທ່ານເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນສິດທິຂອງທ່ານກັບ ADH ນີ້, ທ່ານຄວນຮູ້ວ່າ:

- ເງິນລາຍໄດ້ແລະແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນຂອງທ່ານຈະຍັງຖືກນັບຢູ່ໃນເວລາທີ່ນັບການມີສິດໄດ້ຮັບແລະເງິນສະຫວັດດີການຂອງຄົວເຮືອນ ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານໄດ້ຖືກຍົກເວັ້ນກໍຕາມ.
- ຖ້າມີສະມາຊິກອື່ນໆ ໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານ, CalWORKs ແລະ CalFresh ຂອງຄົວເຮືອນຂອງທ່ານອາດຈະຫຼຸດລົງຫຼືຢຸດເຊົາໃນໄລຍະເວລາທີ່ທ່ານຖືກຕັດສິດ.
- ທານມີສິດທີ່ຈະຍັງງຽບ ບໍ່ເວົ້າຫຍັງກ່ຽວກັບຂໍ້ກ່າວຫາ (ເຫຼົ່າ) ນີ້; ແຕ່ວ່າ, ທຸກສິ່ງທີ່ທ່ານເວົ້າຫຼືເຊັນສາມາດນໍາໃຊ້ກັບທ່ານໃນສານໄດ້.
- ການລົງນາມໃນຄໍາຖະແຫຼງການນີ້ບໍ່ໄດ້ຢຸດຄາວຕີ, ລັດ, ຫຼືລັດຖະບານກາງຈາກການລົງໂທດທ່ານສໍາລັບການກະທໍາ IPV ໃນສານ ຫຼືຈາກການເກັບກໍາຂໍ້ມູນທີ່ມີການຈ່າຍເກີນຫຼື ໃຫ້ເງິນເກີນ.
- ສໍາລັບການຈ່າຍເງິນ CalFresh ເກີນ ຈໍານວນເງິນທີ່ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄືນຈະຫຼາຍກວ່າ ເພາະວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ໄດ້ຮັບ ເງິນລາຍໄດ້ທີ່ຫຼຸດລົງ.

ຖ້າທ່ານຕັດສິນໃຈບໍ່ເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນສິດທິໃນການໄຕ່ສວນ ADH ນີ້:

- ສິດການຮັບເງິນຂອງທ່ານຈະບໍ່ປ່ຽນແປງ, ໃນລະຫວ່າງລໍຖ້າການໄຕ່ສວນ.
- ຖ້າທ່ານບໍ່ລົງນາມໃນເອກະສານຍົກເວັ້ນນີ້, ການໄຕ່ສວນພິຈາລະນາຂອງທ່ານຈະມີຈັດຂຶ້ນບໍ່ວ່າທ່ານຈະໄປເຂົ້າຮ່ວມຫຼືໄມ່ກໍຕາມ. ຖາທານບໍ່ໄປເຂົ້າຮ່ວມ, ທານອາດຈະຕ້ອງສົ່ງຄໍາຊີ້ແຈງໃຫ້ຕົວແທນຂອງຄາວຕີເຊິ່ງລະບຸຢູ່ດ້ານລຸ່ມຂອງໜ້າທີສອງຂອງໜັງສືແຈງການນີ້. ຄໍາຕັດສິນຈະຖືກສົ່ງຫາທານໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກຖານທີ່ນໍາສະເໜີ.
- ຖ້າຄາວຕີສົ່ງແບບຟອມນີ້ໃຫ້ທ່ານກ່ອນການໄຕ່ສວນຂອງທ່ານຈະຖືກກໍານົດໄວ້, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບວັນ, ເວລາແລະສະຖານທີ່ໃນໜັງສືແຈງເຕືອນຈາກ CDSS. ຖາທານລົງເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນສິດທິນີ້, ການລົງໂທດຈະມີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ແຈ້ງການ CALFRESH ໃຫ້ສະມາຊິກອື່ນໆ ໃນຄົວເຮືອນ ທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່ອື່ນໆ ທີ່ຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຈະຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ ຈ່າຍເງິນສະຫວັດດີການ CalFresh ທີ່ ຈ່າຍເກີນໃຫ້ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານໃນຊ່ວງໄລຍະເວລາທີ່ລະບຸຕາມເອກະສານ E ຂອງຂໍ້ກ່າວຫາ IPV ໃນເອກະສານສະບັບທີ 435 ທີ່ຄັດຕິດມານໍາ (ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຫຼືບຸກຄົນທີ່ຖືກຕັດສິດຍ່າຍອອກໄປແລ້ວ ກໍຕາມ), ເວັ້ນເສຍແຕ່ຈຳນວນເງິນສະຫວັດດີການ CalFresh ເພີ່ມເຕີມໄດ້ຖືກຈ່າຍຄືນແລ້ວ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການເວັ້ນສິດທິໃນການໄຕ່ສວນ, ເຊັ່ນແລະສິ່ງຄືນເອກະສານຍົກເວັ້ນນີ້ໄປຫາກະຊວງສະຫວັດດີການສັງຄົມ (Department of Social Services) ຂອງແຄລິຟໍເນຍພາຍໃນ 20 ວັນປະຕິທິນນັບຈາກວັນທີ່ແຈ້ງການປະກາດ CalWORKs ແລະ/ຫຼືການພິຈາລະນາຂອງຝ່າຍບໍລິຫານຕິດສິດ CalFresh. ຖ້າທ່ານບໍ່ລົງນາມໃນການຍົກເວັ້ນພາຍໃນ 20 ວັນປະຕິທິນ, ການໄຕ່ສວນຈະຖືກກຳນົດ. ຖ້າທ່ານບໍ່ແມ່ນຫົວໜ້າຄອບຄົວ, ຫົວໜ້າຄອບຄົວກໍຕ້ອງເຊັນຊື່ນຳ.

ຖ້າທ່ານລົງນາມໃນເອກະສານຍົກເວັ້ນນີ້, ທ່ານຈະຖືກຕັດສິດຈາກ CalWORKs ແລະ/ຫຼື ໂຄງການ CalFresh ສຳລັບ ໄລຍະເວລາທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນໜ້າທີ 1 ແລະເງິນສະຫວັດດີການຄົວເຮືອນທ່ານອາດຈະຫຼຸດລົງແມ່ນວ່າທ່ານບໍ່ຍອມຮັບຂໍ້ເທັດຈິງ ດັ່ງທີ່ຄາວຕີນຳສະເໜີກໍຕາມ.

ການຂໍຍົກເວັ້ນສິດທິໃນການໄຕ່ສວນ

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າການລົງນາມໃນແບບຟອມນີ້ເປັນໄປຢ່າງສະຫມັກໃຈແລະການບໍ່ເຊັນເອກະສານນີ້ຈະບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ ການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.

- ກະລຸນາຫມາຍກ່ອງດຽວຂ້າງລຸ່ມນີ້:
- ຂ້າພະເຈົ້າຍອມຮັບຂໍ້ເທັດຈິງດັ່ງທີ່ໄດ້ນຳສະເໜີ, ແລະເຂົ້າໃຈວ່າການລົງໂທດຕິດສິດຈະເກີດກັບຂ້າພະເຈົ້າ ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນສິດທິນີ້.
 - ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຍອມຮັບວ່າຂໍ້ເທັດຈິງທີ່ນຳສະເໜີນີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ເລືອກທີ່ຈະ ເຊັນເອກະສານສະບັບນີ້ແລະເຂົ້າໃຈວ່າຈະມີຜົນຕໍ່ການລົງໂທດຕິດສິດ.

- ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈແລະຍອມຮັບວ່າ:
1. ຄາວຕີກ່າວຫາວ່າຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ກະທຳຜິດລະເມີດກົດຂອງໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາ.
 2. ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ກວດສອບສຳເນົາຂອງຄາວຕີທີ່ກ່າວຫາວ່າກະທຳຜິດລະເມີດກົດຂອງໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາ (DPA 435) ລວມທັງລາຍຊື່ບຸກຄົນແລະເອກະສານຄັດຕິດ. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການເບິ່ງບຸກຄົນທີ່ຕິດຕໍ່ຄາວຕີກ່າວຫາກັບຂະບວນການນີ້, ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຕິດຕໍ່ກັບຕົວແທນຂອງຄາວຕີທີ່ມີຊື່ທີ່ສະແດງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.
 3. ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຍົກເວັ້ນສິດທິຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນການພິຈາລະນາດ້ານບໍລິຫານເລື່ອງການຕິດສິດ CalWORKs ແລະ/ຫຼື CalFresh ແລະ/ຫຼື Calfresh.
 4. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນນີ້ ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດປ່ຽນໃຈແລະຂໍໃຫ້ມີ ADH ໂດຍແຈ້ງໃຫ້ ພະແນກການໄຕ່ສວນຂອງລັດຊາບ ໄດ້ທີ່ (800) 743-8525 (ໂທພຣີ) ພາຍໃນເຈັດ (7) ມື້ຕໍ່ມື້ຫຼັງຈາກເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນ.

ຢ່າເຊັນແບບຟອມນີ້ ຖ້າທ່ານບໍ່ຮູ້ວ່າມັນຫມາຍຄວາມວ່າຫຍັງ!

ລາຍເຊັນຜູ້ຖືກກ່າວຫາ	ວັນທີ
ລາຍເຊັນຫົວໜ້າຄອບຄົວ (Head of Household) (HOH) / ຜູ້ດູແລ (Caretaker Relative) (CR) (ບຸກຄົນ ເຫຼົ່ານີ້ຕ້ອງເຊັນຖ້າຜູ້ຕອບບແມ່ນ HOH / CR)	ວັນທີ

ຫຼັງຈາກເຊັນເອກະສານຍົກເວັ້ນນີ້ແລ້ວ, ສິ່ງກັບຄືນໄປໃນຊ່ວງຈົດຫມາຍທີ່ສົ່ງມານຳ.

ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມໃດໆ ຫຼືຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ ADH ຫຼືການຂໍຍົກເວັ້ນນີ້, ທ່ານສາມາດໂທຫາເບີຄາວຕີເກັບຄຳໂທ ປາຍທາງທີ່ _____, ແລະຂໍເວົ້ານຳ _____. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການສຳເນົາຂັ້ນຕອນ ການພິຈາລະນາ, ໂທໂທຫາ (800) 743-8525.