

ACORDO DE NOTIFICAÇÃO ELETRÔNICA

NOME DO PROCESSO	NÚMERO DO PROCESSO
NOME DO ASSISTENTE SOCIAL OU RESPONSÁVEL PELO PROCESSO NO CONDADO	NÚMERO DO ASSISTENTE SOCIAL OU RESPONSÁVEL PELO PROCESSO

Este aviso confirma a sua decisão de receber correspondência por meio de notificação eletrônica. Se você não quiser receber notificações eletrônicas, ligue imediatamente para o Departamento de Assistência social do Condado (County Welfare Department – CWD) ao

_____.

Como parte do acordo para receber notificações eletrônicas você concordou em:

- Receber correspondência do CWD por meio de notificação eletrônica. Que somente as famílias que assinarem o Acordo de Notificação Eletrônica receberão avisos para ver a correspondência em sua conta on-line pessoal segura.
- Ler todas as notificações eletrônicas enviadas à sua conta de e-mail e ver os documentos por meio da sua conta on-line pessoal segura.
- Concordar em verificar a sua conta de e-mail com regularidade (recomenda-se no mínimo a cada três dias) para garantir a leitura oportuna da correspondência com validade limitada.
- Concordar em manter o CWD informado de qualquer alteração no seu endereço de e-mail ao preencher um novo Acordo de Notificação Eletrônica em até dez dias após a data da alteração.
- Entender que os avisos enviados à sua conta on-line pessoal segura serão considerados recebidos por você quando a notificação eletrônica for recebida pelo seu e-mail, mesmo se não forem lidas.
- Que o CWD lhe entregue uma cópia impressa de quaisquer documentos postados em sua conta on-line pessoal segura se você a solicitar.
- Entender que o CWD voltará a enviar a correspondência tradicional impressa se as notificações eletrônicas enviadas ao seu e-mail não puderem ser recebidas pelo endereço de e-mail que você forneceu.
- Que você pode parar de receber notificações eletrônicas a qualquer momento. Para isso, basta ligar para o CWD e informar da sua decisão de voltar a receber a correspondência impressa.