

ਕਾਉਂਟੀ ਆਫ਼

ਫੂਡ ਸਟੈਂਪ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਇਰਾਦਤਨ ਉਲੰਘਣਾ (ਆਈ.ਪੀ.ਵੀ.) ਦੀ ਇਕੋ ਇਕ ਅੰਤਮ

ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ:

ਕੇਸ ਦਾ ਨਾਂ:

ਸੰਖਿਆ:

ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਦਾ ਨਾਂ:

ਸੰਖਿਆ:

ਟੈਲੀਫੋਨ:

ਪਤਾ:

(ADDRESSEE)

ਸਵਾਲ? ਆਪਣੇ ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਰਾਜਕੀ ਸੁਣਵਾਈ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਗਲਤ ਕਦਮ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਣੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਲਈ ਕੋਈ ਸੁਣਵਾਈ ਨਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਪੱਨੇ ਦੇ ਪਿੱਛਲੇ ਪਾਸੇ ਉਸਦਾ ਤਰੀਕਾ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੇ ਫਾਇਦਿਆਂ 'ਚ ਬਦਲਾਵ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਦੱਸ ਨੇ ਇਰਾਦਤਨ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪ ਦੇ ਕਿਸੇ ਨਿਯਮ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਸੀ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਭ ਅਤਿਰਿਕਤ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ ਲਈ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ:

☐ ਤੁਹਾਨੂੰ।

☐ _____, ਜਿਸਦੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਪਰਸਤ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਹੁਣ ਵੀ \$ _____ ਬਕਾਇਆ ਹਨ।

ਚੋਟਾਵਨੀ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਵਾਧੂ ਪੂਰਤੀ ਗਲਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਅੰਤਮ ਮੌਕਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ 'ਤੇ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਪੂਰਤੀ ਵਸੂਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਵਾਧੂ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ ਕਰ ਦੀ ਮੁੜ ਅਦਾਇਗੀ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਵਸੂਲ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

☐ ਤੁਸੀਂ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਸੀ:

- ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ
- ਤੁਸੀਂ ਨੱਥੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮਝੌਤੇ (DFA 377.7G) 'ਚ ਆਪਣੇ ਦੁਆਰਾ ਮੌਜੂਦਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਅਤਿਰਿਕਤ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ ਲਈ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਨੱਥੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮਝੌਤੇ ਨੂੰ ਭਰੋ, ਉਸ ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਦਿਓ।

- ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮਝੌਤਾ ਕਾਉਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਮੁਲਾਂਕਤ ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮਰਥਾ 'ਤੇ ਆਧਾਰਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਰਥਾ 'ਚ ਕਿਸੇ ਬਦਲਾਵ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਭੁਗਤਾਨ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

• ਇਸ ਵਾਧੂ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਐੱਸ.ਐੱਸ.ਆਈ. ਫਾਇਦੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

• ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਵੀ ਆਈ.ਪੀ.ਵੀ. ਜੁਰਮਾਨਾ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ।

• ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਵਸੂਲ ਕਰਨ ਲਈ ਦੂਜੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਅਦਾਲਤ ਰਾਹੀਂ।

• ਜੇਕਰ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਮੁਕੱਦਮਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੀ ਅਦਾਲਤੀ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

• ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਡੇ ਰਾਜਕੀ ਆਮਦਨੀ ਕਰ ਦੀ ਮੁੜ ਅਦਾਇਗੀ ਜਬਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਅਦਾਲਤ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮਿਹਨਤਾਨਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਸੰਪੱਤੀ ਜਬਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਨਿਯਮ: ਇਹ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਕਲਿਆਣ ਦਫਤਰ 'ਚ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਐੱਮ.ਐੱਸ. 63-801.32

☐ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ:

- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਬਿਓਰਾ ਦੇਣਾ ਪਵੇਗਾ ਕਿ ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਨੱਥੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮਝੌਤੇ (DFA 377.7G) ਨੂੰ ਭਰੋ, ਉਸ ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਦਿਓ।

☐ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪ ਫਾਇਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮਝੌਤਾ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਭੇਜਦੇ, ਤਾਂ _____ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਫਾਇਦੇ \$ _____ ਤਕ ਘਟਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

• ਤੁਸੀਂ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਮੁੜਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਇਹ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਬਕਾਇਆ ਕੁੱਲ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਹੁਣੇ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

• ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਵੀ ਆਈ.ਪੀ.ਵੀ. ਜੁਰਮਾਨਾ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ।

• ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਵਸੂਲ ਕਰਨ ਲਈ ਦੂਜੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਅਦਾਲਤ ਰਾਹੀਂ।

• ਜੇਕਰ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਮੁਕੱਦਮਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੀ ਅਦਾਲਤੀ ਖਰਚ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

• ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਡੇ ਰਾਜਕੀ ਆਮਦਨੀ ਕਰ ਦੀ ਮੁੜ ਅਦਾਇਗੀ ਜਬਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਅਦਾਲਤ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮਿਹਨਤਾਨਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਸੰਪੱਤੀ ਜਬਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਿਰਫ਼ 90 ਦਿਨ ਹਨ। ਇਹ 90 ਦਿਨ ਕਾਉਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਦੇਣ ਜਾਂ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਣ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਗਏ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਕੈਸ ਏਡ, Medi-Cal, ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ, ਜਾਂ ਚਾਲਿਲਡ ਕੇਅਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਪਰਤੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਸ ਏਡ ਜਾਂ Medi-Cal 'ਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਵ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਪਰਤੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚਾਲਿਲਡ ਕੇਅਰ ਸਰਵਿਸਜ਼ 'ਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਵ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਸੁਣਵਾਈ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਦੀ ਅਵਧੀ ਸਮਾਪਤ ਹੋਣ, ਜੇ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇ, ਤਕ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ 'ਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਵ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਅਸੀਂ ਠੀਕ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਕਿਸੇ ਅਤਿਰਿਕਤ ਕੈਸ ਏਡ, ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ ਜਾਂ ਚਾਲਿਲਡ ਕੇਅਰ ਸਰਵਿਸਜ਼ ਦੇ ਦੇਣਦਾਰ ਹੋਵੋਗੇ।

ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਫ਼ਾਇਦੇ ਘਟਾਉਣ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੇਣ ਲਈ, ਹੇਠਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ: ਹਾਂ, ਘਟਾਓ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ: ☐ ਕੈਸ ਏਡ ☐ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ ☐ ਚਾਲਿਲਡ ਕੇਅਰ

ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲਈ ਪਰਤੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹੋ:

ਵੱਲਡੇਅਰ ਟੂ ਵਰਕ:

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਅਤੇ ਕਾਉਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਮੰਜੂਰਸ਼ੁਦਾ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਚਾਲਿਲਡ ਕੇਅਰ ਸਬੰਧੀ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦੂਜੀਆਂ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਭੁਗਤਾਨ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਕੋਈ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਿਰਿਆ 'ਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋਵੋ।

ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਅਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਾਂਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਸੂਚਨਾ 'ਚ ਦੱਸੀ ਗਈ ਰਕਮ ਅਤੇ ਤਰੀਕੇ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

- ਉਹ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਕਿਰਿਆ 'ਚ ਜਾਣਾ ਪਵੇਗਾ ਜਿਸ 'ਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਾਉਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਰਕਮ ਪਰਯਾਪਤ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਕਿਰਿਆ 'ਚ ਜਾਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੈਲ-ਲਰਨ:

- ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੈਲ-ਲਰਨ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ 'ਚ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ।
- ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਕਿਸੇ ਮੰਜੂਰਸ਼ੁਦਾ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਕੈਲ-ਲਰਨ ਦੀਆਂ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਾਂਗੇ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਬੰਧਤ ਕੇਅਰ ਪਲੇਨ ਦੇ ਸਟੱਪ: ਇਸ ਸੂਚਨਾ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਬੰਧਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸਟੱਪਤਾ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਬਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਚਿਕਿਤਸੀ ਸਹਾਇਤਾ: ਸਥਾਨਕ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਏਜੰਸੀ ਕਿਸੇ ਸ਼ੁਲਕ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਇਕੱਠੀ ਕਰਨ 'ਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਨਕਦ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਹੁਣ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਇਕੱਠੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਤ ਰੂਪ 'ਚ ਉਸਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਨਾ ਕਹਿਣ ਤਕ ਉਹ ਇੰਜ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੌਜੂਦਾ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਰਕਮ ਭੇਜ ਦੇਣਗੇ ਪਰ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਜਾਇਜ਼ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਵੱਖਰੀ ਕਰ ਲੈਣਗੇ।

ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ: ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪੁੱਛਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਲਾਈ ਦਫ਼ਤਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ।

ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਫ਼ਾਇਲ: ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਰਾਜਕੀ ਸੁਣਵਾਈ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਇੱਕ ਫ਼ਾਇਲ ਸਥਾਪਤ ਕਰ ਦੇਵੇਗੀ। ਆਪਣੀ ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਫ਼ਾਇਲ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਅਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਮਾਮਲੇ 'ਚ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਲਿਖਤ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਨਕਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਰਾਜ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਫ਼ਾਇਲ ਵੱਲਡੇਅਰ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਯੂ.ਐੱਸ. ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟਸ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਹਯੂਮਨ ਸਰਵਿਸਜ਼ ਐਂਡ ਐਂਗਰੀਕਲਰ ਨੂੰ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। (ਡਬਲਯੂ.&ਆਈ, ਕੋਡ ਭਾਗ 10850 ਅਤੇ 10950.)

ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ:

- ਇਹ ਪੰਨਾ ਭਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਰਿਕਾਰਡਸ ਲਈ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੇ ਅੱਗਲੇ ਅਤੇ ਪਿੱਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਇੱਕ ਨਕਲ ਤਿਆਰ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮੰਗੇ ਜਾਣ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੀ ਨਕਲ ਦੇਵੇਗਾ।
- ਇਸ ਪੰਨੇ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਭੇਜੇ ਜਾਂ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ:

ਜਾਂ

- ਮੁਫ਼ਤ ਕਾਲ ਕਰੋ: 1-800-952-5253 ਜਾਂ ਟੀ.ਡੀ.ਡੀ. ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੁਣਨ ਜਾਂ ਬੋਲ੍ਹਣ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, 1-800-952-8349.

ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ: ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਮੁਫ਼ਤ ਰਾਜਕੀ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰਾਂ 'ਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਸਬੰਧੀ ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਹਵਾਲੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਭਲਾਈ ਅਧਿਕਾਰ ਦਫ਼ਤਰ 'ਚ ਮੁਫ਼ਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ 'ਚ ਇਕੱਲੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ

ਮੈਂ _____ ਕਾਉਂਟੀ ਦੇ ਵੱਲਡੇਅਰ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਜੋ ਮੇਰੀ ਇਸ ਸੁਵਿਧਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ:

- ☐ ਕੈਸ ਏਡ ☐ ਫੂਡ ਸਟੈਂਪਸ ☐ Medi-Cal
- ☐ ਹੋਰ (ਸੂਚੀ) _____

ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇੱਥੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ: _____

- ☐ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੀ ਥਾਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪੰਨਾ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।
- ☐ ਮੈਨੂੰ ਰਾਜ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਫ਼ੀਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। (ਸੁਣਵਾਈ 'ਚ ਕੋਈ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਮਿੱਤਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।)
- ਮੇਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਬੋਲੀ ਹੈ: _____

ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ ਜਿਸਦੇ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ 'ਤੇ ਇੱਕਾਦ, ਬਦਲਾਵ ਜਾਂ ਰੋਕ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ

ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਫੋਨ ਨੰਬਰ	
ਪਤਾ		
ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿੱਪ ਕੋਡ
ਹਸਤਾਖਰ	ਮਿਤੀ	
ਇਹ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ	ਫੋਨ ਨੰਬਰ	

- ☐ ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਸੁਣਵਾਈ 'ਚ ਹੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਮੇਰੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰੇ। ਮੈਂ ਇਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵੇਖਣ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਵੱਲੋਂ ਸੁਣਵਾਈ 'ਚ ਜਾਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ। (ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਈ ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।)

ਨਾਂ	ਫੋਨ ਨੰਬਰ	
ਪਤਾ		
ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜਿੱਪ ਕੋਡ