

ОКРУГ

ПРОХАННЯ ПРО ВІДНОВЛЕННЯ ПІЛЬГ ЗА ПРОГРАМОЮ ПРОДОВОЛЬНОЇ ДОПОМОГИ CALFRESH, ЯКИХ БУЛО ПОЗБАВЛЕНО В АДМІНІСТРАТИВНОМУ ПОРЯДКУ

Дата повідомлення	:	_____
Справа	:	_____
Назва	:	_____
Номер	:	_____
Працівник	:	_____
Прізвище та ім'я	:	_____
Номер	:	_____
Телефон	:	_____
Адреса	:	_____
	:	_____
	:	_____

(ADDRESSEE)

┌ _____ ┐
└ _____ ┘

┌ _____ ┐
└ _____ ┘

Виникли запитання? Зверніться до працівника, який веде вашу справу.

Мене було позбавлено права отримувати пільги за програмою продовольчої допомоги CalFresh у період з _____ до _____.

_____ Я мешкаю в тій самій родині, де раніше отримував пільги за програмою CalFresh, проте округ не відновив ці пільги після завершення періоду, протягом якого мене було їх позбавлено.

_____ Я мешкаю в новій родині, що отримує пільги за програмою CalFresh. Прошу внести мене до складу членів родини, що отримує пільги за програмою CalFresh. Нижче наводжу дані цієї родини:

Назва справи: _____

Номер справи: _____

Адреса: _____

_____ Я мешкаю в новій родині, що не отримує пільги за програмою CalFresh. Прошу надіслати мені форму заяви на отримання пільг за програмою продовольчої допомоги CalFresh за такою адресою:

Поверніть цю форму до свого відділу соціального забезпечення за адресою, указаною вище.