

УГОДА ПРОГРАМИ ТАЛОНІВ НА ХАРЧУВАННЯ ПРО ВІДШКОДУВАННЯ ПЕРЕПЛАТИ ЛИШЕ У ВИПАДКУ НАВМИСНОГО ПОРУШЕННЯ ПРОГРАМИ (IPV)

ІМ'Я

НОМЕР СПРАВИ

ПРАЦІВНИК

НАЗВА СПРАВИ

АДРЕСА

УМОВИ

Ви або член вашої родини навмисно порушили правила програми талонів на харчування. Ви повинні відшкодувати надлишкову суму пільг за програмою талонів на харчування таким чином:

- Одноразова виплата** - Ви можете сплатити усю заборговану суму за раз готівкою та/або талонами на харчування.
- Зменшення пільг** - Якщо ви зараз отримуєте пільги за програмою талонів на харчування, ви можете сплатити частину або усю суму заборгованості шляхом зменшення пільг вашої родини. Сплата таким методом означає вирахування 20% місячних пільг або \$20,00 щомісяця, залежно яка сума більша.
- Оплата частинами** - Ви можете сплатити суму заборгованості місячними платежами готівкою та/або пільгами за програмою талонів на харчування.
- Виплата за призначенням суду**
 - Суд або суддя в адміністративних справах зобов'язав вас відшкодувати суму так, як описано нижче. Ці умови виплати не можете змінити ані ви, ані округ.

Якщо ми ще не говорили з вами про умови даної угоди, або якщо у вас виникли запитання, зверніться до колектора відділу соціального забезпечення _____.

Після того, як ви заповните та підпишете угоду, поверніть копії округу в конвертах, що додаються. Не надсилайте поштою гроші або талони на харчування разом із даною угодою. Після затвердження округом вам буде надіслано підписаний екземпляр даної угоди.

УГОДА

Я, _____, розумію, що дана Угода укладається між мною та округом _____ через те, що мені було надано надлишкових талонів на харчування на суму \$ _____. Я погоджуюсь відшкодувати цю суму таким чином (позначте):

- Одноразова виплата
 - Я виплачу одноразовим платежем готівкою суму у \$ _____ до _____.
 - Я виплачу одноразовим платежем талонами на харчування на суму \$ _____ до _____.
- Зменшення пільг
 - Я буду відшкодувати шляхом зменшення моїх пільг \$ _____ щомісяця, починаючи з _____.
- Оплата частинами
 - Я відшкодуватиму щомісячними платежами на суму у \$ _____ до _____ числа щомісяця, починаючи з _____.
 - Я відшкодуватиму платежами з талонів на харчування на суму у \$ _____ до _____ числа щомісяця, починаючи з _____.

Я також розумію і погоджуюсь, що:

- Графік виплати ґрунтується на моїй спроможності сплачувати суму, розраховану округом. Будь-які зміни у моїй платоспроможності можуть змінити щомісячні платежі.
- У випадку змін я можу попросити округ переглянути вище зазначені умови.
- Якщо я не виплачуватиму борг, як було домовлено, та не отримаю новий план сплати боргу, округ може вимагати сплати повної суми боргу негайно.
- Якщо я не сплачуватиму як було домовлено, та округ подасть на мене в суд для стягнення суми заборгованості, від мене також можуть вимагати оплатити витрати на стягнення переплати, послуги адвоката та судові витрати.
- Якщо я не сплачу суму заборгованості як домовлено, округ може забрати відшкодований мені податок з прибутку та/або попросити суд накласти арешт на заробіток і будь-яку нерухомість у моїй власності.
- Якщо платіж не буде отриманий в належний час та я ухилятимусь від сплати, з мене можуть стягувати відшкодування в примусовому порядку.
- Навіть якщо я погоджусь відшкодувати те, що я заборгував(ла), на мене все одно накладатимуться покарання у зв'язку з IPV.

Підпис

Дата

Округ

To be completed by the county:

The above signed Agreement has been accepted by _____ on _____
for _____ County. Payments should be made at:

(Signature of Authorized County Official)