

Auto ID No.:
Source :
Issued by : ACL No. 13-80
Reg Cite : 44-352.4, 44-350.1

Use Form No. : NA 200
Original Date : 05-01-13 New
Revision Date : 09-23-13

MESSAGE:

اعتباراً من _____ ، تقوم المقاطعة بتغيير الإعانة الشهرية من \$ _____ إلى \$ _____.
وفيما يلي بيان الأسباب:

لقد تم دفع زيادة غير مستحقة لك مقدارها \$ _____ من (التاريخ) إلى (التاريخ). وقد أرسلت المقاطعة إشعار بشأن هذه الزيادة في (التاريخ)، ولكن في هذا الوقت لم نبدأ بالتجميع نظراً لما يلي:

[] كانت هذه نصف الفترة.

[] لأننا كنا نقوم بالفعل بخفض منحك لتجميع زيادة مختلفة.

توضح الصفحة التالية مقدار ما سيتم اقتطاعه من مبلغ الإعانة النقدية الشهري.

يُرجى الاطلاع على الإخطار الذي أرسلناه في (التاريخ) (المرفق)، حيث يوضح مقدار الإعانة النقدية التي يجب أن تحصل عليها لكل شهر تم دفع زيادة فيه لك.

يتم تحديد مبلغ الإعانة النقدية في هذه الصفحة.

لا يلزمك استخدام أي إعانات دخل الضمان التكميلي أو ضمان اجتماعي قد حصلت عليه لرد هذه الزيادة.

تحذير: في حال الاعتقاد بأن هذه الزيادة خاطئة، فهذه هي آخر فرصة لك لطلب عقد جلسة اجتماع. اطلع على المعلومات خلف هذا النموذج لمعرفة كيفية طلب ذلك. وفي حال استمرار تلقيك للإعانة، فإنه يمكن للمقاطعة تجميع الزيادة من خلال خفض المنحة الشهرية الخاصة بك. وفي حال توقعك عن تلقي الإعانة قبل رد الزيادة، فستحصل المقاطعة على ما هو مستحق عليك من رد الضريبة على الدخل الخاص بالولاية أو اتخاذ إجراء قانوني آخر.

INSTRUCTIONS: Use to notify of a grant adjustment on a previously noticed overpayment. Specify when the overpayment took place and the total amount owed. Attach the NA 275 to show the grant adjustment amount. Attach a copy of the Notice of Action that was sent when the overpayment was first discovered.