

خطاب تذكرة

اسم الحالة: _____
 رقم الحالة: _____
 اسم العامل: _____
 رقم العامل: _____
 رقم تليفون العامل: _____
 التاريخ: _____

لقد أرسلنا لك إشعارًا بتاريخ _____ (التاريخ) يخبرك بأن برنامج الإعانة الخاص بك من فئة

CalFresh

CalWORKs

سيتم إلغاء تفعيله اعتبارًا من _____ (التاريخ) حيث إننا لم نلتق منك تقرير SAR 7 كاملاً.

ورددًا على إشعارنا، فقد قمت بإعادة تقرير SAR 7 الخاص بك في _____ (التاريخ)، ولكنه لم يكن كاملاً. ما زالت المشكلة قائمة. لكي تتجنب توقف مزاياك، تحتاج لأن تقوم بما يلي قبل نهاية يوم العمل الأول من الشهر القادم:

إذا كنت تحتاج للمساعدة في فهم هذا الإشعار أو ملء تقرير SAR 7، يرجى الاتصال بمكتب المقاطعة الخاص بك.

إذا توقفت المزايا التي تتلقاها بسبب أنك لم ترسل تقرير SAR 7 كاملاً، فلن تتلقى مزايا برنامج Transitional CalFresh (TCF). إذا كان لديك أي استفسار بشأن برنامج TCF، يرجى الاتصال بمكتب المقاطعة الخاص بك.

إذا كنت لا توافق، فبإمكانك طلب جلسة استماع بناء على الإشعار الذي أرسلناه لك بتاريخ _____ (التاريخ).

اتصل على هذا الرقم 1-800-952-5253 لملء طلب جلسة استماع من الولاية، أو لضعاف السمع أو من لديهم صعوبة في التحدث، والذين يستعملون جهاز الاتصال الهاتفي للصم 1-800-952-8349 TDD.

يمكنك ارسال تقرير SAR 7 الخاص بك عبر البريد الإلكتروني مع أي مستندات تحقق مدرجة أعلاه أو يمكنك إحضاره إلى مكتب الرفاهية بالمقاطعة. إذا لم تتسلم المعلومات المطلوبة بحلول أول يوم عمل من الشهر القادم، فلن تصلك أي مزايا الشهر القادم.