

ИЗВЕЩЕНИЕ О СНЯТИИ ЗАЯВЛЕНИЯ С РАССМОТРЕНИЯ

КОМУ:

Дата: _____

Номер дела: _____

Округ: _____

Вы сообщили нам _____ числа, что хотите, чтобы Округ остановил рассмотрение вашего заявления о льготах программы:

 CalWORKs

 Талонов на питание

 Medi-Cal

 Прочее: _____

Так как вы нас об этом попросили, мы это сделали.

У вас есть право снова подать заявление в любое время.

 Подпись работника

 Номер телефона

Комментарии:

Несмотря на то, что вы забрали ваше заявление, вы и ваша семья могут получить услуги по контролю над рождаемостью. Если вам нужна помощь, обратитесь за дальнейшей информацией в округ или в агентство по контролю над рождаемостью.