

State of California
Department of Social Services

NOA Msg Doc No. : M44-316 Page 1 of 1
Action : Change
Issue : Voluntary Reporting
Title : No change/mid-quarter
Reporting

Auto ID No. :
Source :
Issued by : I-64-04
Reg Cite : 44-316.31(QR)

Use Form No. : NA 1239
Original Date : 04/03 New
Revision Date : 08/04

MESSAGE:

Вы недавно сообщили округу факты о
вашем деле. Округ рассмотрел
предоставленные факты и решил, что
денежная помощь, получаемая вами,
в настоящее время не изменится.

Правило гласит, что когда вы
добровольно сообщаете об изменениях,
округ не может уменьшить сумму
денежной помощи до следующего квартала.

Округ пересмотрел получаемую вами
сумму денежной помощи, с учетом информации
предоставленной вами и сумма денежной
помощи не увеличилась.

Из-за предоставленной вами информации,
сумма денежной помощи может уменьшится,
но изменения не произойдут до следующего
квартала. Вы получите отдельное извещение
о любых изменениях.

**Вы должны сообщить эту информацию еще раз
в вашем квартальном отчете (QR 7).**

Medi-Cal: Это извещение **НЕ** изменяет и **НЕ**
останавливает льготы программы Medi-Cal.
**Продолжайте пользоваться пластиковой картой,
удостоверяющей льготы.** Вы получите отдельное
извещение, сообщающее о любых изменениях
льгот здравоохранения, получаемых вами.

INSTRUCTIONS: Use this notice to inform clients that information reported during
the quarter has resulted in no change to their benefit amount or would not cause
the amount to increase. Use the NA 1239 as a continuation page to show budget
calculation.

Russian