

State of California
Department of Social Services

Noa Msg Doc No.: M16-705 Page 1 of 1
Action : EBT Cash Aid Adjustment
Issue: EBT System Error Resolution
Title: EBT Adjustment Denial

Auto ID No.:
Source :
Issued by :
Reg Cite : 16.705.42

Use Form No. : NA 290
Original Date : 10/01/02
Revision Date : 08/13/08

MESSAGE:

El Condado ha negado su petición para que se acredite la cantidad de \$_____ a la asistencia monetaria en su cuenta de EBT (Programa de Transferencia Electrónica de Beneficios).

LA RAZÓN ES LA SIGUIENTE:

[Enter Reason Code]

Si usted no está de acuerdo con esta acción, puede solicitar una audiencia. En la siguiente página se le explica cómo solicitarla. Si solicita una audiencia, no podrá recibir asistencia que se continúa pagando hasta que se lleva a cabo una audiencia administrativa, conocida en inglés como "*aid paid pending*".

Esta notificación no cambia sus beneficios de estampillas para comida ni los beneficios de Medi-Cal (Programa de Asistencia Médica de California). Si hay un cambio en estos beneficios, recibirá una notificación por separado.

INSTRUCTIONS: To be sent to client when denying their claim that they did not receive the correct amount, was charged too much when they accessed their cash benefit or claims that they did not use their EBT card to make a cash purchase on that day. The system will generate the NOA and the County will mail it to the client.

SPANISH