
También se le ha enviado una notificación al beneficiario que eligió contratarlo avisándole que usted ha sido declarado culpable de un delito que lo hace inelegible para ser empleado como un proveedor de IHSS. Se le ha indicado al beneficiario que la información relacionada a la condena es muy delicada y se tiene que mantener estrictamente confidencial. La ley le prohíbe al beneficiario compartir toda o parte de esta información con alguna persona o entidad.

Si usted no está de acuerdo con esta determinación, el formulario adjunto SOC 856, “Para solicitar una apelación sobre la negación de inscripción para proveedores”, explica cómo usted puede solicitar una apelación. Su petición escrita para una apelación se tiene que recibir dentro de los siguientes sesenta (60) días consecutivos a la fecha de esta carta.

Si piensa que no es correcta la información que se le proporcionó a la Oficina de IHSS del Condado/Autoridad Pública/Consorsio sin Fines de Lucro, usted tiene que comunicarse con la Unidad de Revisión de Expedientes, Departamento de Justicia de California, al (916) 227-3849, o con el actuario de la Corte Superior del Condado de _____ para determinar la fuente de la información y corregir la información que aparece en los documentos de la corte o su revisión de antecedentes penales.

Si tiene alguna pregunta acerca de esta carta, puede llamar a _____ .