

THƯ NHẮC NHỞ

Tên Hồ Sơ: _____

Số Hồ Sơ: _____

Tên Nhân Viên: _____

Số của Nhân Viên: _____

Số Điện Thoại của Nhân Viên: _____

Ngày: _____

Vào ngày _____, chúng tôi đã gửi cho quý vị một thông báo cho quý vị biết rằng

(NGÀY)

 CalFresh của quý vị

 CalWORKs của quý vị

sẽ chấm dứt có hiệu lực _____ bởi vì chúng tôi đã không nhận được một báo cáo SAR 7 đầy đủ.

(NGÀY)

Đáp lại thông báo của chúng tôi, quý vị đã nộp SAR 7 của quý vị vào ngày _____, nhưng vẫn bản đó không đầy đủ. **QUÝ VỊ ĐÃ KHÔNG KHẮC PHỤC VẤN ĐỀ.** Để tránh việc bị chấm dứt các phúc lợi của quý vị, trước cuối ngày làm việc đầu tiên của tháng sau, quý vị cần thực hiện những việc sau:

(NGÀY)

Nếu quý vị cần trợ giúp để hiểu thông báo này hoặc điền mẫu SAR 7, vui lòng liên lạc văn phòng Quận của quý vị.

Nếu các phúc lợi của quý vị bị chấm dứt vì quý vị không nộp một bản SAR 7 đầy đủ, quý vị sẽ không nhận được Phúc Lợi CalFresh Chuyển Tiếp (Transitional CalFresh - TCF). Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào về TCF, vui lòng liên lạc văn phòng Quận của quý vị.

Nếu quý vị không đồng ý, quý vị vẫn có thể yêu cầu một phiên xử dựa theo thông báo mà chúng tôi đã gửi cho quý vị vào ngày _____.

(NGÀY)

Số điện thoại để yêu cầu một phiên xử tiểu bang là 1-800-952-5253 hoặc người khiếm thính hoặc khiếm âm sử dụng TDD 1-800-952-8349.

Quý vị có thể gửi qua đường bưu điện bản SAR 7 được điền đầy đủ của quý vị với những giấy tờ chứng minh mà chúng tôi liệt kê ở trên hoặc mang đến nộp tại văn phòng phúc lợi quận của quý vị. Nếu chúng tôi không nhận được thông tin được yêu cầu vào ngày làm việc đầu tiên của tháng sau, quý vị sẽ không nhận được bất cứ phúc lợi nào vào tháng sau.