

NOTICE OF FORM CHANGE NO. 06-018

DATE

01-26-2006

TO:
County Welfare Director
Supply Clerk / Forms Coordinator

FROM:
Forms Management Unit
(916) 657-1907

Community Care Licensing District Offices
 Private and Public Adoption Agencies

District Attorney
 Other

Listed below is information regarding a form change. Only applicable information is shown.

This notice updates your Department of Social Services County Forms Catalog.

FORM NUMBER AND TITLE **SAWS 2A QR (11/05) English and Spanish
Rights and Responsibilities and Other Important Information**

ORDER UNIT SET	<input type="checkbox"/> Free <input checked="" type="checkbox"/> Sold	ESTIMATED PRICE ENG. \$.08 / SP = \$.08	INITIAL SUPPLY SENT <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> New <input checked="" type="checkbox"/> Revised	DATE OF FORM 11/05	REPLACES 8/03	<input type="checkbox"/> Obsolete

REQUIRED FORM-

 No Change Permitted

REQUIRED FORM-

 Substitute Permitted With Prior DSS Approval Recommended Form

UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT:

**Department of Social Services Warehouse
P.O. Box 980788
West Sacramento, CA 95798-0788**

 Other:**FORMS DISPOSITION AND SPECIAL INSTRUCTIONS**

DISPOSITION OF OLD SUPPLY

 Use until exhausted Destroy

USE NEW FORM

 When supply available in DSS Warehouse Use new form effective _____

USE FORM IN ACCORDANCE WITH

 All County Letter No. Other (specify)

ADDITIONAL INFORMATION REGARDING FORM CHANGE

Attached is a Reproducible Copy

Form printed: 8 1/2 x 11, 6-part set, 5/8 stub at top

Check on the internet to see if forms are available at www.dss.cahwnet.gov

For camera-ready copies of English and Spanish forms, please call the Forms Management Unit (FMU) at (916) 657-1907, or by electronic mail at: fmudss@dss.ca.gov. Contact Language Services for other languages at (916) 651-8876 or by electronic mail at LTS@dss.ca.gov.



RIGHTS, RESPONSIBILITIES AND OTHER IMPORTANT INFORMATION

For the Cash Aid and Food Stamp Programs, and/or Medi-Cal/34-County Medical Services Program (CMSP)

These pages give you your rights and responsibilities and other important information. The county needs your facts to see if you are eligible for cash aid, food stamps, and/or Medi-Cal/34-County CMSP and to figure how much you will get if you are eligible. If you need more information or have questions, ask your worker.

Cash Aid includes California Work Opportunity and Responsibility to Kids (CalWORKs) and Refugee Cash Assistance (RCA).

Medi-Cal/34-County CMSP includes Full Medi-Cal/34-County CMSP benefits and Restricted Medi-Cal/34-County CMSP emergency and pregnancy related care only.

YOUR RIGHTS

1. To be treated equally without regard to race, color, national origin, religion, political affiliation, marital status, sex, disability, or age. You may file a complaint of discrimination if you feel you have been discriminated against by first speaking with your county's designated civil rights representative or by writing to the

State Civil Rights Bureau
744 P Street, MS 15-70
P.O. Box 944243
Sacramento, CA 94244-2430

or by calling toll free 1-866-741-6241 or for the hearing impaired TDD 1-800-688-4486.

2. To get help applying for or continuing to receive cash aid, benefits and services if you have a disability. If you need help because of a disability, tell the county.
3. To ask for help to complete your application for any other cash aid, food stamp, or Medi-Cal/34-County CMSP form.
4. To ask for an interpreter and to have forms and notices translated if you don't speak or read English.
5. To be treated with courtesy, consideration and respect.
6. To be interviewed promptly by the county when you apply and to have your eligibility determined within 45 days for cash aid and Medi-Cal/34-County CMSP (or 90 days for Medi-Cal if a determination of disability is required) and within 30 days for food stamps.
7. To discuss your case with the county and to review your case yourself when you request to do so.
8. To be told the rules for getting cash aid right away. If we think you might be eligible, you will get an interview within one day.
9. To be told the rules for getting food stamps right away. If we think you might be eligible to get them right away, you will get an interview immediately and get food stamps within three days.
10. To get Medi-Cal/34-County CMSP as soon as possible if you have a medical emergency or are pregnant, if eligible.
11. To continue getting cash aid and Medi-Cal benefits without a break if you move from one county to another if you stay eligible.
12. To be told the rules for retroactive Medi-Cal eligibility.
13. To lower any current Share of Cost you may have by giving the county past unpaid medical bills you still owe, when you apply for Medi-Cal/34-County CMSP.
14. To choose prepaid health plan (PHP), fee-for-service coverage (if available), Health Maintenance Organization (HMO), or Medi-Cal when eligible for Medi-Cal.
15. To ask to have your Food Stamp I.D. or Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC), or EBT card replaced if lost in the mail, damaged, or destroyed. The county will tell you if you are eligible.
16. To ask for extra money if your income drops or stops (cash aid only).
17. To ask for payments for clothing, housing or essential household items which are lost, damaged or otherwise unavailable due to sudden and unusual circumstances (cash aid only).
18. To ask for payments for ongoing special needs like a special diet, transportation for ongoing medical care, special laundry service, telephone for the hard of hearing, high utility bills, etc. (cash aid only).
19. To be notified in writing when your application is approved, denied, or when your benefits change or stop.
20. To have your records kept confidential by the county and state, unless you are getting cash aid or food stamps and there is a felony arrest warrant issued for you, or as otherwise provided by law.
21. To talk with someone from the county or file a formal complaint with the state if you don't agree with an action taken by the county. You may call toll-free at 1-800-952-5253 or for the hearing impaired, TDD 1-800-952-8349.
22. To ask for a State Hearing within 90 days of the county's action for cash aid, food stamps and Medi-Cal.
23. To ask for a State Hearing, you can write to your county or call the State toll-free telephone numbers listed in Item 21 above.
24. To appeal all 34-County CMSP eligibility issues, you can **only write** to your county.
25. To be represented at a State hearing by yourself, a household member, friend, attorney, or other person of your choice. NOTE: You may get free legal help at your local legal aid office or welfare rights group.

YOUR RESPONSIBILITIES

Citizenship/Immigration Status

To sign under penalty of perjury that each member applying for cash aid and food stamps is a U.S. citizen, U.S. national or has lawful immigration status. Information you give us on immigration status will be checked with the U.S. Immigration and Naturalization Service (INS). Information we get from INS may affect your eligibility. (Manual of Policies and Procedures Section 42-433).

If you want Medi-Cal/34-County CMSP, you must provide a declaration of citizenship/immigration status under penalty of perjury. If you say you are a noncitizen with lawful permanent residence (LPR) in the U.S., an amnesty alien with a valid and current I-688 or a noncitizen permanently residing under color of law (PRUCOL), your immigration status will be checked with the U.S. Citizenship and Immigration Services (USCIS). The information the USCIS receives to verify the immigration status of the applicant can only be used to determine Medi-Cal/34-County CMSP eligibility, and cannot be used for immigration enforcement unless you are committing fraud.

Fingerprint/Photo Imaging

All eligible adult household members for cash aid and/or food stamps must be fingerprint/photo imaged. If anyone who is required to cooperate with these rules does not get fingerprint/photo imaged, no benefits will be issued to the entire household. (Manual of Policies and Procedures Section 40-105.3).

The fingerprint/photo images are confidential and can only be used to prevent or prosecute welfare fraud.

Social Security Number (SSN) Rules

The SSNs will be used in a computer match to check income and resources with records from tax, welfare, employment, the Social Security Administration and other agencies. Differences may be checked out with employers, banks or others. Making false statements or failing to report all facts or situations which affect eligibility and aid payments for cash aid, food stamp and Medi-Cal/34-County CMSP may result in repayment of benefits and/or criminal or civil action.

Cash Aid and Food Stamps: You must give us the SSN for each applicant or recipient of cash aid and/or food stamps. If you refuse to give us either a SSN or proof of application for a SSN, you will not be able to get cash aid or food stamps. For cash aid, you must give proof of application for a SSN within 30 days of application for cash aid and give the SSN to the county when you get it. (Manual of Policies and Procedures Section 40-105.2).

Each applicant for Medi-Cal/34-County CMSP, who says he/she is a U.S. citizen, a U.S. national, LPR in the U.S., an amnesty alien with a valid and current I-688, or PRUCOL, will be disqualified from getting Medi-Cal if he/she refuses to give either a SSN or proof of application for a SSN. Any noncitizen who does not have a SSN and who is not an amnesty alien with a valid and current I-688 or a LPR or PRUCOL, can still get restricted Medi-Cal/34-County CMSP if he/she meets all eligibility rules, including California residency.

Verification(s)

To give proof to support your eligibility. If you can't get proof, you will need to give the name of some other person or agency we may contact to get the proof. We will help you get proof when you can't get it. (Manual of Policies and Procedures Sections 40-105.1; 40-157.212; 40-157.213)

Cooperation

To cooperate with county, state and federal staff. For cash aid, a county worker can come to your home at an arranged time to check out your facts, including seeing each family member. You may not get benefits or your benefits may be stopped if you don't cooperate.

CASH AID AND MEDI-CAL

To apply for any benefits or income anyone is eligible to get, such as: Unemployment (UIB) or Disability benefits, Veterans benefits, Social Security or Medicare, etc.

Child/Spousal and Medical Support

To cooperate with the county and the Local Child Support Agency to:

- identify and locate any absent parent in your case;
- tell the county or the Local Child Support Agency anytime you get information about the absent parent, such as place of residence or work location;
- determine the paternity of any child in your case when needed;
- obtain medical support money from any absent parent and, if you get cash aid, obtain child support money;
- give the Local Child Support Agency any medical support money and, any child/spousal support money you get;
- tell the county about medical coverage or money for medical services paid by the absent parent.

Your cash aid will be lowered if you don't cooperate. (Manual of Policies and Procedures Sections 40-157.212; 40-157.213).

MEDI-CAL

Benefits Identification Card (BIC)

- To sign your BIC when you get it and to use it only to get necessary health care services.
- **To never throw your BIC away** (unless we give you a new BIC). You need to keep your BIC even if you stop getting Medi-Cal. You can use the same BIC if you get cash aid or Medi-Cal again.
- To take the BIC to your medical provider when you or a family member is sick or has an appointment.
- To take the BIC to the medical provider who treated you or your family member(s) in an emergency situation as soon as possible after the emergency.

Health Care Coverage/Insurance

- To tell the county and any health care provider of any health care coverage/insurance you or a family member have.
- To retain any health insurance available to you and your family at no or reasonable cost.
- To use any prepaid health plans, health maintenance organization or health care insurance plans you have before using Medi-Cal/34-County CMSP, unless the plan does not offer the medical service needed. You need to use them because Medi-Cal will not pay for any service paid for and/or provided by these medical insurance plans.
- To enroll and stay enrolled in an employment-related group health plan when Medi-Cal approves payment of plan premiums by the State of California.

YOUR REPORTING RESPONSIBILITIES

You must report certain information to the county. If you're not sure how to report, what to report, or what proof we need, ask your worker. If you get food stamps, your worker will tell you if you are a quarterly or change reporting household. If you get Medi-Cal/34-County CMSP, the county will tell you when you must report. (Manual of Policies and Procedures Section 40-181).

HOW YOU MUST REPORT

For Cash Aid and Food Stamp Quarterly Reporting, you must turn in a Quarterly Eligibility Report (QR 7) by the fifth day of the month following your report months and report all required changes to the County within 10 days.

For Food Stamp Change Reporting, you must report all changes within 10 days:

- by mail, telephone, or in person at the County Food Stamp office; OR
- on a DFA 377.5, Food Stamp Household Change Report

For Medi-Cal, you must report all changes within 10 days AND turn in a complete Status Report by the 5th of the month when the county sends or gives it to you.

WHEN YOU MUST REPORT

For Cash Aid and Food Stamp Quarterly Reporting

Quarterly reporting rules say that you must report things at certain times. You will be assigned a "report month" for each quarter (three month period). This will be the second month of each quarter. For example, if your quarter is January, February and March, February would be your "report month" and your report would be due by the 5th day of March. The report is always due by the 5th day of the month following your "report month" and will be considered late if not received by the 11th day of the month. If your Quarterly Eligibility Report (QR 7) is late you will have to pay back any Cash Aid or Food Stamps that you were not supposed to get. You will have to report gross income, changes in the number of people in your household, property bought or sold by people in your household and other information for that report month as well as any changes in your gross income that you expect to happen in the next quarter. If you do not turn in a completed Quarterly Eligibility Report (QR 7) by the end of the first working day of the month after the month your report is due, your household's benefits will be stopped.

What you must report on the Quarterly Report:

1. **Earned Income:** All gross earned income received by you or anyone in your household in the report month. This includes wages; tips; vacation pay; cash bonuses; money from self employment or from a training program; also any income in kind in exchange for work, such as free rent, clothing or food.

2. **Unearned or Disability Based Income:** All other income received by you or anyone in your household in the report month. This includes Child/spousal support; interest or dividends; gambling/lottery winnings; insurance or legal settlements; strike benefits; cash, gifts, loans scholarships; tax refunds; any government benefits, like Social Security, Supplemental Security Income/State Supplementary Payment (SSI/SSP), unemployment, worker's compensation, state disability indemnity, veterans or railroad retirement, or other private or government disability or retirement; rental income and rental assistance; free housing/utilities/clothing/food; or any other type of money received.
3. You must also report on your Quarterly Report any changes in income that you expect to happen during the next quarter. This includes earned, unearned and disability based income changes.
4. **Property:** Any property including, motor vehicles; bank accounts; savings bonds; insurance policies; a home or land; trust; EBT cash balance, etc. that you or anyone in your household has received since your last Quarterly Report and still has, whether it was bought, obtained through a trade or as a gift. The county will use this information to determine if your household exceeds the property limit. You must also report if you or anyone sold, traded or gave away any property since your last Quarterly Report.
5. **If You Move or Someone Moves Into or Out of Your Home:** Anyone (including newborns) who moved into your home since your last Quarterly Report and is still there. You must also report anyone who moved out of your home or who has died since your last Quarterly Report.
6. **Convicted Drug Felons, Fleeing Felons and Probation/ Parole Violators:** The name of anyone in your household who is either avoiding or running from the law to avoid a felony prosecution, custody or confinement after conviction, or in violation of probation or parole. You must also report any household member who has been convicted of a drug felony for possession, use, manufacturing sale or distribution, of a controlled substance, or any activity in connection with these unlawful acts, or harvesting, cultivating or processing marijuana, or involving a minor in these activities. For food stamps you must report felonies since August 22, 1996 and for Cash Aid list convictions that happened after January 1, 1998.
7. **Reduced Hours of Work:** If you are an Able-Bodied Adult Without Dependents (ABAWD), you must report when your hours of work drop below 20 hours a week or 80 hours a month. You must also report if you expect your work hours to drop below these limits during the next three months.

For Medi-Cal/34-County CMSP, you must report when:

1. Anyone enters or leaves a nursing home or long term care facility.
2. Anyone applies for disability benefits, such as SSI/SSP, Social Security, Veterans, or Railroad Retirement.
3. Anyone gets health care services that result from an accident or injury due to someone else's action or failure to act.

YOUR REPORTING RESPONSIBILITIES (CONTINUED)

For Non-Assistance Food Stamps Quarterly Reporting

If you only get Food Stamps you must report when:

1. Anyone in the household moves to another address, plans to move or gets a new mailing address.
2. Anyone who is an Able Bodied Adult Without Dependents (ABAWD) Food Stamp recipient and the number of hours they work or are in training drop to less than 20 hours a week or 80 hours a month.

For CalWORKs you must report certain changes at other times:

In certain circumstances you will be required to report things (within ten days of the change) even if it is not your "report month" such as:

1. Anytime that your family's combined gross income (both earned and unearned) is more than the Income Reporting Threshold (IRT) for a family of your size. Your county worker will tell you the IRT limit for a family of your size. If your family only gets unearned income or only gets Food Stamps, you will only be required to report income on your Quarterly Eligibility Report (QR 7).
2. Anytime that someone in your household is convicted of a drug related felony, becomes a fleeing felon or is in violation of probation or parole.
3. Anytime you move you must report your address change so that the County will know where to send your benefits, Quarterly Report forms and notices.

Reporting information voluntarily for CalWORKs and Food Stamps Quarterly Reporting:

You may also report other information voluntarily even when it is not your "report month." Reporting information voluntarily may cause your household's benefits to go up. If the information reported causes your benefits to go up, the county will take action within ten days after you provide verification. One exception is when the increase results from adding another person to your case. In that situation, the County will take action to increase benefits the first of the month after you provide verification. Even if you have already reported something to the County, you must also report it on your next Quarterly Report (QR 7).

Some examples of voluntary reporting that may cause your benefits to go up include:

- Your income stops or drops.
- Someone who has little or no income moves into your home (including a newborn).
- Someone who has income moves out of your home.
- You believe that you or someone in your household is eligible for a CalWORKs Special Needs payment, such as pregnancy special needs or a qualifying special diet.

Additional examples for Food Stamps only:

- A household member begins to pay court ordered child support for a child not living in the home.
- A household member is 60 or older.
- Any member who is disabled or 60 years of age or older has changes in or new medical expenses (if verified your Food Stamps can be refueled).

Additional Information for Food Stamp Only Households

If you receive food stamp benefits and you voluntarily report income that has increased, and it is above the gross income level for your household size, your benefits may be discontinued.

Note that if you receive only food stamp benefits: (1) you do not have to report any increases in income during the quarter; and, (2) when you report changes to the county or in between written quarterly reports, you must also report the change on your next QR 7.

At anytime you can ask the County to discontinue your entire case or any individual person who has left the home or is not required to be in the assistance unit. You can also ask the County to discontinue certain benefits, such as: Medi-Cal or Food Stamps. Receiving Medi-Cal/or Food Stamps only will not count against your Cash Aid time limits.

Other changes for quarterly reporting:

There are other changes that will cause the County to decrease or discontinue your benefits during the quarter in which they happen. Here are some examples:

- An adult in the household reaches the CalWORKs 60-month time limit;
- A household member is sanctioned/penalized;
- A child reaches the age of 18 (and will not graduate from high school before the age of 19);
- Someone in your household begins receiving benefits in another household;
- An eligible child is placed in Foster Care;
- Anyone who is an Able Bodied Adult Without Dependents (ABAWD) Food Stamp recipient and the number of hours they work or are in training drop to less than 20 hours a week or 80 hours a month.

FOOD STAMP CHANGE REPORTING

For Food Stamp Change Reporting, you must report when:

1. Your total monthly income starts, stops, or changes by more than \$50.
2. Anyone's source of income changes.
3. Anyone moves into or out of your home.
4. Anyone joins or leaves your household.
5. You move or you get a new address.
6. Your rent and utility costs **only** if you move.
7. Anyone buys, gets, sells, or gives away a licensed motor vehicle.
8. The total of your household's stocks, bonds, or other money is or is more than \$2000 (or \$3000 if you have a household member who is age 60 or older).
9. If there is a change in the amount of any court ordered child support paid by a member of the household for a child not living in the home.
10. Anyone who is an Able Bodied Adult Without Dependents (ABAWD) Food Stamp recipient and the number of hours they work or are in training drop to less than 20 hours a week or 80 hours a month.
11. Any member of your household is avoiding or running from the law to avoid any felony prosecution, custody or confinement after conviction, or is in violation of probation or parole.
12. Any household member convicted of a drug-related felony after August 22, 1996, for manufacturing, sale or distribution of a controlled substance(s), or any activity in connection with these unlawful acts, or harvesting, cultivating or processing marijuana, or involving a minor in the above activities.

For Food Stamp Change Reporting, you may report when:

1. Anyone's physical or mental illness begins or ends.
2. Anyone's citizenship/immigration status changes or anyone gets a letter, form or new card from the USCIS.
3. You have changes in your dependent care costs.
4. Any member who is disabled or age 60 or older has changes in or new medical expenses. If verified, your allotment can be refueled.
5. Any household member starts to pay court ordered child support for a child not living in the home.

YOUR REPORTING RESPONSIBILITIES (CONTINUED)

IMPORTANT INFORMATION CASH AID ONLY

Unemployed Parent

If you are applying for cash aid as an unemployed parent, the principal earner (PE) must:

- be unemployed and not have worked in the preceding 4 weeks
- apply for and accept any unemployment insurance you are eligible to receive

The PE is the parent who has the most earnings in the past 24 months.

Homeless Assistance

You may be eligible for money to help pay for temporary shelter or permanent housing. This is a once-in-a-lifetime payment unless you meet an exemption. If you have already received homeless assistance and need it again, your worker will tell you if you are eligible.

School Attendance and Immunizations

You must provide proof when requested by the county that:

- all school-age children are attending school, and
- children under the age of 6 have received age appropriate immunizations. (Manual of Policies and Procedures Sections 40-105.4; 40-105.5).

Maximum Aid Payment (MAP)

There are two levels of Maximum Aid Payment (MAP). Most families getting cash aid get the lower MAP level. Families may get the higher MAP level if each parent or caretaker in the Assistance Unit (AU):

- is disabled and getting Supplemental Security Income/ State Supplemental Payments (SSI/SSP), or In-Home Supportive Services (IHSS), or State Disability Insurance (SDI), or Temporary Workers Compensation (TWC), or Temporary Disability Indemnity (TDI) benefits
- is caring for an aided child(ren) who is not their child and the caretaker does not get cash aid.

Also eligible for the higher MAP:

- a family who gets Refugee Cash Assistance (RCA) if each adult meets an exception.

If all the adults in the household meet at least one of these exemptions, ask your worker about applying for an exemption.

Treatment of Self-Employment

If you are self-employed, you will have a choice of figuring your business expenses based on a standard deduction of 40 percent of gross income or using actual business expenses. Once you choose a method of figuring your self-employed net income, you can only change that way of figuring expenses at redetermination or every six months whichever happens sooner.

Maximum Family Grant (MFG) Rule

The MFG rule applies to any child born after August 31, 1997. The MFG rule says that your maximum aid payment (MAP) will not go up to include a child born to your family, if your family got cash aid for the 10 months in a row right before the child's birth. There are exemptions to the rule. Your worker will give you a copy of the MFG rules and answer your questions. Then you will sign a copy that says you understand the rules.

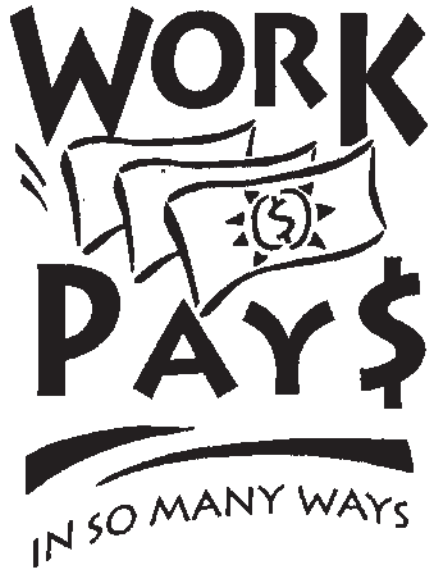
Proof of Facts

If you ask for cash aid within one year of the date it stopped, the county must look at your prior case file to see if it already has the proof needed to determine your eligibility when:

- you cannot get the proof, or
- there is a cost to you to get the proof, or
- processing your application would be delayed because it would take too long for you to get the proof.

If you ask for cash aid within one year of the date it stopped AND, if the county doesn't have the proof it needs, then you will have to provide proof.

If you have new changes since you last got cash aid, the county will need new proof.



Here's how **Work Pays**:

- Gives you more \$\$\$\$ to help support your family
- Builds a better life for you and your family
- Develops job skills
- Builds self-esteem
- Gives you personal satisfaction

You can work and still get cash aid:

- ✓ In most cases, when you work, your gross earnings (earnings before deductions) are not subtracted dollar for dollar from your cash aid payment. You may be eligible for **work related deductions**. When you add it up, you have more \$\$\$\$ for your family.
- ✓ When you have a **grant-based on the job training (OJT)** assignment, all or part of your cash aid payment is used by your employer to help pay your wages. You do not get work related deductions for grant based OJT wages.
- ✓ Either way, you may be eligible for child care costs that are paid to your provider.

See page 7 for facts about work and training rules, work incentives, including child care programs. Ask your worker for more facts about **Work Pays** and how **grant-based OJT** can work for you.

Remember, you can work and still get cash aid as long as you stay eligible and meet reporting rules in a timely manner.

Work and Training Rules

Your worker will tell you what cash aid and/or food stamp work rules you need to follow before and after your application is approved. You may be required to be in work, training or education activities to keep getting your cash aid, food stamps, or both. More than one member of a household can be required to follow cash aid and/or food stamp work rules. If anyone becomes ineligible for not following work or training rules, other members of their household can still get cash aid or food stamps, as long as they remain eligible. But, the amount of cash aid or food stamps they get may change.

Cash Aid Work Rules

If you get cash aid and food stamps or just get cash aid, you will need to take part in certain Welfare-to-Work activities to keep getting your cash aid and food stamps. The county will tell you how many hours a week you must take part in these activities or if you are excused from these rules. Welfare-to-Work activities include, but are not limited to, subsidized or unsubsidized work, work experience, community service, adult basic education, vocational training, and job search. Subsidized means that the county or some other funding source pays your employer for part of your wages.

The cash aid work rules also say you must:

- Sign a Welfare-to-Work plan;
- Take a suitable job that is offered to you;
- Not quit a job or reduce your earnings.

Penalties for Not Meeting Cash Aid Work Rules

The first time you don't meet cash aid work rules for a good reason, your cash aid will be stopped until you do what you should do. For the second violation, it will be stopped for at least three months and for the third or additional violation, it will be stopped for at least six months. After your cash aid is stopped or reduced, you can only get it back again if you meet the work rules that you had stopped meeting or you become excused. If your cash aid is stopped, your food stamps may also be stopped or reduced for one, three or six months.

Food Stamp Work Rules for Persons Not Receiving Cash Aid

If you only get food stamps, you may need to take part in certain employment and training activities to keep getting your food stamps. These activities include job search, workfare, adult basic education, and vocational training. The county will tell you how many hours a week you must take part in these activities or if you are excused from these rules.

The food stamp work rules also say you must:

- Answer questions about your job experience and ability to work;
- Check on a possible job we tell you about and take a suitable job that is offered to you;
- Not quit a job or reduce the number of hours you work to less than 30 hours per week.

Food Stamp Only Penalties

If you don't meet food stamp work rules and you don't have a good reason, your food stamps will be denied or stopped for one, three, or six months, depending on the number of times you stop meeting the rules. After your food stamps are stopped, you can only get them again at the end of the penalty or sooner if you become excused.

Work Requirement for Able-Bodied Adults Not Receiving Cash Aid

If you only receive food stamps and you don't have minor children, there is another work rule which you also may need to meet. You do not have to meet this work rule if you are under age 18, over age 49, pregnant, or you are part of a food stamp household with a minor child. You may be excused for other reasons that your county worker can explain. The work rule says that if you are an able-bodied adult, you must work at least 20 hours a week or 80 hours a month in paid employment, take part in a workfare project for the required number of hours, or take part in an approved training activity for at least 20 hours per week or 80 hours per month. During a period of 36 months, food stamps will stop if there are three months in which you do not meet the work rule. If you stop meeting the work rule a second time for reasons such as being laid off, you may be able to get food stamps for three months in a row without having to meet the rule. After that you can only get food stamps if you meet the work rule or get excused.

Income Disregards

When you have income and are on cash aid, there are two income disregards (deductions) that may be subtracted from certain types of family income. When you or any of your family members receive certain types of disability-based unearned income or you are working and getting cash aid, you are eligible for an income disregard of \$225. The \$225 is first deducted from certain disability-based unearned income. Any remainder of the \$225 is then deducted from earned income. If there is a remainder of earned income, 50 percent of that remaining earned income will be disregarded.

Treatment of Self-Employment

If you are self-employed, you will have a choice of figuring your business expenses based on a standard deduction of 40 percent of gross income or using actual business expenses. Once you choose a method of figuring your self-employed net income, you can only change that way of figuring expenses at redetermination or every six months whichever happens sooner.

CalWORKs Child Care Program

Child care benefits are available to recipients who need child care to work or participate in county-approved welfare-to-work activities such as attending education or job training programs.

California Department of Education (CDE) Child Care

Child care benefits are also available from CDE. Contact your local Resource and Referral Agency for more information.

Transitional Medi-Cal (TMC)

You may get Medi-Cal for up to 24 months if you go off cash aid because you are working. Your family must have gotten cash aid for at least three of the last six months before cash aid stopped. To get more than six months of TMC, your income must be under certain limits and you must meet TMC reporting rules.

OTHER IMPORTANT INFORMATION

CASH AID AND FOOD STAMP QUARTERLY REPORTING HOUSEHOLDS Budgeting Rules

The amount of cash aid and/or food stamps you can get depends on your income and allowable expenses. You will get a Quarterly Eligibility Report (QR 7) to fill out every three months. On the QR 7, you will need to report what income and expenses you had in the last month and what income and expenses you think you will have in the three months after you turn in your report. The income and expenses you expect to have in the next three months will be used to figure the amount of cash aid and/or food stamps you can get for those three months. Information that you put on the QR 7 about the past month will be used for the next three months if you don't expect your income or expenses to change.

For example, if you turn in a QR 7 in March, you will report what income you had in February. You will also report any income changes you expect to have in April, May and June. If the income from February will stay the same, your cash aid and/or food stamps for April, May, and June will be figured using that same income and expenses for each of those months. If your income and expenses will change, your worker will use the new income amounts you think you'll get in April, May, and June to figure your cash aid and/or food stamp amount for those months. This method is called prospective budgeting.

Property Limit

There is a \$2000.00 limit on the amount of property (e.g., bank accounts, stocks, etc.) that your household can have and still get cash aid or food stamps. If someone in your household is at least 60 years old, the limit goes up to \$3000.00. Your house and furniture are not part of the total limit as long as you live in your home. The individual vehicle value limit is \$4650. If your registered vehicle is worth more than \$4650, anything over the limit will be used as part of the total property limit unless the vehicle is needed by the household for certain reasons. Ask your worker what the reasons are. Any vehicle you have, that cannot be sold for more than \$1500, will not be used as part of the total property limit to determine eligibility. Your worker can tell you how to figure the value of any unregistered vehicles.

CASH AID ONLY

60-Month Time Limit

As of January 1, 1998, a parent or caretaker relative is not eligible for cash aid when he/she has received cash aid for a total of 60 months. All aid received through CalWORKs (California Work Opportunity and Responsibility to Kids) and/or cash aid received from any other state counts toward the 60-month total. Only cash aid received on or after January 1, 1998, counts toward the 60-month total. There are exceptions to this time limit and the limit does not apply to children.

Resources/Electronic Benefits Transfer (EBT)

Any balance remaining in the EBT account at the end of the month will be considered an available resource and could make your household ineligible for cash aid if your total countable resources are more than the allowable resource limits.

Transfer of Assets Rule

Recipients can sell, exchange or change the form of their property holdings, if they get fair market value for the property (asset). If they do not get fair market value for the asset, the family will get a period of ineligibility. The period of ineligibility is figured by subtracting the amount received from the fair market value of the asset and then dividing that amount by the need standard for the family. The amount is rounded down to the next lower whole number.

Cal-Learn

Cal-Learn helps pregnant and/or parenting teens under the age of 20, who are getting cash aid and do not have a high school diploma or its equivalent to stay in or return to school. Teens in the Cal-Learn Program may get cash bonuses for good grades and graduation from high school. Cal-Learn teens may get help with child care, transportation, and other services. Cash penalties may be subtracted from their family's cash aid payment for not going to school or for getting poor grades.

FOOD STAMP ONLY Standard Utility Allowance (SUA)

- If you are billed for heating and/or cooling costs that are not included in your rent or mortgage payment, you may be eligible for the **Standard Utility Allowance (SUA)**. The SUA is one deduction for **all** of your eligible utility costs. If your utility bills are more than the SUA, you may switch between actual and the SUA at recertification. If you have other utility costs but your heating or cooling costs are included in your rent, your benefits will be figured on your actual utility costs. Ask the county to see if you are eligible for the SUA.
- You may still get food stamps even if your cash aid is denied, changed or stopped. You will get another notice about your food stamps if there is any change.

MEDI-CAL/34-COUNTY CMSP ONLY Spending Down Excess Property

- If you get or apply for Medi-Cal/34-County CMSP Only and you have more property than the rules allow, you may lower it by the last day of any month, including the month of application. For Medi-Cal you may spend your excess property in any manner you want. But you may not be eligible for nursing facility level of care for a period of time if you sell or give away any property for less than its worth, and you apply for or receive Medi-Cal nursing facility level of care within 30 months of the transfer.
- You may not be eligible for 34-County CMSP if you sell or give away any property for less than it is worth.

Resources And Property

- All Medi-Cal benefits received after age 55 are subject to recovery from a deceased Medi-Cal recipient's estate. However, recovery may not exceed the value of the estate. Recovery may not occur if the beneficiary is survived by a spouse. The state may not claim the proportionate share of an estate left to a minor child or a totally disabled adult child. In addition if recovery would cause an undue hardship for any other heirs and that hardship can be demonstrated, recovery may be waived in full or in part.
- If you are institutionalized and your home or former home is not exempt, the State may record a lien against your property to repay the cost of medical care covered by Medi-Cal.

AVAILABLE SERVICES

Women, Infants and Children (WIC) Supplemental Nutrition Program: The WIC Program is only for pregnant and breast feeding women, infants and children under age 5, who are at medical-nutritional risk. For more facts about WIC, call your local county health department or the phone number for "WIC" in the telephone book.

Voter Registration: If you want to register to vote, ask your worker to send you a registration form. If you need help filling it out, ask your worker. You can mail the form yourself. Your eligibility for aid will not be affected whether or not you register. Your worker will not tell you how to vote.

PENALTY WARNINGS

If on purpose you don't report all facts or give wrong facts to get or keep getting benefits, you can be legally prosecuted, and can be charged with committing a felony if more than \$400 is wrongly paid out for cash aid, food stamps, or Medi-Cal because you did not report all of your facts or changes in income, property, or family status. And you can be disqualified from getting cash aid or food stamps.

Disqualification Penalties

Cash Aid and Food Stamps

Disqualification penalties start after a state hearing or court of law finds that the individual has committed an Intentional Program Violation (IPV). Also, anyone who is accused of committing an IPV may agree to be disqualified by signing an Administrative Disqualification Consent Agreement or an Disqualification Hearing Waiver. Anyone who signs one of these documents gives up any hearing rights and accepts responsibility to repay any cash aid overpayment and/or food stamp overissuance.

Cash Aid Penalties

If you do not follow cash aid rules, you may be fined up to \$10,000 and/or sent to jail/prison for 5 years.

And if you are found guilty by court of law or an administrative hearing of committing certain types of fraud, your cash aid can be stopped for 6 months, 12 months, 2 years, 4 years, 5 years or forever.

Food Stamp Only

If your household receives food stamp benefits, it must follow these rules:

- Don't give wrong or incomplete facts to get or keep getting food stamp benefits.
- Don't trade or sell your EBT card.
- Don't alter EBT card to get food stamp benefits you are not entitled to get.
- Don't use food stamp benefits to buy ineligible items such as alcoholic drinks or tobacco, paper, or cleaning products.
- Don't use someone else's EBT card for your household.

Food Stamps Penalties

If you do not follow food stamp rules, your benefits can be stopped for 12 months for the first violation, 24 months for the second, and forever for the third. And you may be fined up to \$250,000 and/or sent to jail/prison for 20 years. If you are found guilty in any court of law or administrative hearing because:

- you traded or sold food stamp benefits for firearms, ammunition, or explosives, your food stamp benefits can be stopped forever for the first violation;
- you traded or sold food stamp benefits for controlled substance, your benefits can be stopped for 24 months for the first violation and forever for the second;
- you traded or sold food stamp benefits that were worth \$500 or more, your food stamp benefits can be stopped forever;
- you filed two or more applications for food stamp benefits at the same time and gave the county false identity or residence information, your food stamp benefits can be stopped for 10 years.

APPLICANT/RECIPIENT CERTIFICATION

- I understand my rights and responsibilities and agree to comply with my responsibilities.
- I also understand the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect my eligibility or benefit level for cash aid or food stamps, and/or my Medi-Cal/34-County CMSP share of cost.
- I certify I was given a copy of The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A QR).

- I also certify that, if I applied for or get cash aid, I got a copy of the following:

Welfare to Work Informing Notice (WTW 5)

(APPLICANT/RECIPIENT'S INITIALS)

- I also certify that if I applied for Medi-Cal/34-County CMSP, I got a copy of the MC 219 /CMSP 219 and its contents were explained to me.

ELIGIBILITY WORKER'S CERTIFICATION

I certify that the applicant/recipient appears to understand:

- his/her rights and responsibilities and
- the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect his/her eligibility or benefit level for cash aid or food stamps, and/or share of cost for Medi-Cal/34-County CMSP

I also certify that the applicant/recipient was given a copy of:

- The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A QR)

- For cash aid:
 - Welfare to Work Informing Notice (WTW 5)

- For Medi-Cal/34-County CMSP: the MC 219/CMSP 219 and that its contents were explained to him/her.

Signature (Parent or Caretaker Relative, Food Stamp Household Member or Authorized Representative, Medi-Cal/34-County CMSP Applicant/Beneficiary)	Date
Signature (Other Parent Living in the Home)	Date
Eligibility Worker's Signature	Date
	Witness, if You Signed With An "X"
	Eligibility Worker's Number

PENALTY WARNINGS

If on purpose you don't report all facts or give wrong facts to get or keep getting benefits, you can be legally prosecuted, and can be charged with committing a felony if more than \$400 is wrongly paid out for cash aid, food stamps, or Medi-Cal because you did not report all of your facts or changes in income, property, or family status. And you can be disqualified from getting cash aid or food stamps.

Disqualification Penalties

Cash Aid and Food Stamps

Disqualification penalties start after a state hearing or court of law finds that the individual has committed an Intentional Program Violation (IPV). Also, anyone who is accused of committing an IPV may agree to be disqualified by signing an Administrative Disqualification Consent Agreement or an Disqualification Hearing Waiver. Anyone who signs one of these documents gives up any hearing rights and accepts responsibility to repay any cash aid overpayment and/or food stamp overissuance.

Cash Aid Penalties

If you do not follow cash aid rules, you may be fined up to \$10,000 and/or sent to jail/prison for 5 years.

And if you are found guilty by court of law or an administrative hearing of committing certain types of fraud, your cash aid can be stopped for 6 months, 12 months, 2 years, 4 years, 5 years or forever.

Food Stamp Only

If your household receives food stamp benefits, it must follow these rules:

- Don't give wrong or incomplete facts to get or keep getting food stamp benefits.
- Don't trade or sell your EBT card.
- Don't alter EBT card to get food stamp benefits you are not entitled to get.
- Don't use food stamp benefits to buy ineligible items such as alcoholic drinks or tobacco, paper, or cleaning products.
- Don't use someone else's EBT card for your household.

Food Stamps Penalties

If you do not follow food stamp rules, your benefits can be stopped for 12 months for the first violation, 24 months for the second, and forever for the third. And you may be fined up to \$250,000 and/or sent to jail/prison for 20 years. If you are found guilty in any court of law or administrative hearing because:

- you traded or sold food stamp benefits for firearms, ammunition, or explosives, your food stamp benefits can be stopped forever for the first violation;
- you traded or sold food stamp benefits for controlled substance, your benefits can be stopped for 24 months for the first violation and forever for the second;
- you traded or sold food stamp benefits that were worth \$500 or more, your food stamp benefits can be stopped forever;
- you filed two or more applications for food stamp benefits at the same time and gave the county false identity or residence information, your food stamp benefits can be stopped for 10 years.

APPLICANT/RECIPIENT CERTIFICATION

- I understand my rights and responsibilities and agree to comply with my responsibilities.
- I also understand the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect my eligibility or benefit level for cash aid or food stamps, and/or my Medi-Cal/34-County CMSP share of cost.
- I certify I was given a copy of The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A QR).

- I also certify that, if I applied for or get cash aid, I got a copy of the following:

Welfare to Work Informing Notice (WTW 5)

(APPLICANT/RECIPIENT'S INITIALS)

- I also certify that if I applied for Medi-Cal/34-County CMSP, I got a copy of the MC 219/CMSP 219 and its contents were explained to me.

ELIGIBILITY WORKER'S CERTIFICATION

I certify that the applicant/recipient appears to understand:

- his/her rights and responsibilities and
- the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect his/her eligibility or benefit level for cash aid or food stamps, and/or share of cost for Medi-Cal/34-County CMSP

I also certify that the applicant/recipient was given a copy of:

- The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A QR)

- For cash aid:
 - Welfare to Work Informing Notice (WTW 5)

- For Medi-Cal/34-County CMSP: the MC 219/CMSP 219 and that its contents were explained to him/her.

Signature (Parent or Caretaker Relative, Food Stamp Household Member or Authorized Representative, Medi-Cal/34-County CMSP Applicant/Beneficiary)	Date
Signature (Other Parent Living in the Home)	Date
Eligibility Worker's Signature	Date
	Witness, if You Signed With An "X"
	Eligibility Worker's Number



DERECHOS, RESPONSABILIDADES Y OTRA INFORMACION IMPORTANTE en relación a la asistencia monetaria, estampillas para comida, y/o Medi-Cal/CMSP de 34 Condados (Programa de Asistencia Médica de California/Programa de Servicios Médicos del Condado Disponible en 34 Condados)

Estas páginas le dan información acerca de sus derechos y responsabilidades y otra información importante. El condado necesita sus datos para ver si reúne los requisitos para asistencia monetaria, estampillas para comida, y/o Medi-Cal/CMSP de 34 Condados y para calcular cuánto recibirá si reúne los requisitos. Si necesita más información o tiene preguntas, hable con su trabajador.

La asistencia monetaria incluye los beneficios del Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños (CalWORKs) y el Programa de Asistencia Monetaria para Refugiados (RCA).

Medi-Cal/CMSP de 34 Condados incluye los beneficios completos de Medi-Cal/CMSP de 34 Condados y los beneficios limitados de Medi-Cal/CMSP de 34 Condados solamente para el cuidado de emergencia y cuidado relacionado al embarazo.

SUS DERECHOS

1. A ser tratado igual que los demás, sin importar la raza, color, origen nacional, religión, afiliación política, estado civil, sexo, incapacidad/discapacidad, ni edad. Puede presentar una queja si cree que le han discriminado; puede hacer esto hablando primero con el representante de derechos civiles del condado o escribiendo a la Oficina de Derechos Civiles del Estado a la siguiente dirección:

State Civil Rights Bureau
744 P Street, MS 15-70
P.O. Box 944243
Sacramento, CA 94244-2430

o llamando al número gratuito 1-866-741-6241, o los que tienen problemas de sordera y usan un aparato de telecomunicaciones para las personas sordas (TDD) pueden llamar al 1-800-688-4486.

2. A recibir ayuda para solicitar o seguir recibiendo asistencia monetaria, beneficios y servicios si tiene una incapacidad/discapacidad. Si necesita ayuda porque tiene una incapacidad/discapacidad, comuníquese al condado.
3. A pedir ayuda para completar la solicitud o cualquier otro formulario usado para la asistencia monetaria y las estampillas para comida o Medi-Cal/CMSP de 34 Condados.
4. A pedir un intérprete y que le traduzcan formularios y notificaciones si usted no habla o no lee inglés.
5. A ser tratado con cortesía, consideración y respeto.
6. A que el condado le dé una entrevista pronto cuando presente una solicitud; a que se determine su elegibilidad antes de que pasen 45 días, para asistencia monetaria y Medi-Cal/CMSP de 34 Condados (ó 90 días para Medi-Cal si se requiere que se determine incapacidad/discapacidad), y antes de que pasen 30 días para estampillas para comida.
7. A hablar con el condado sobre su caso y a revisar su propio caso cuando usted así lo solicite.
8. A que le digan las reglas para obtener asistencia monetaria de inmediato. Si creemos que usted reúne los requisitos, se le entrevistará antes de que pase un día.
9. A que le digan las reglas para obtener estampillas para comida de inmediato. Si creemos que usted reúne los requisitos, se le entrevistará inmediatamente y recibirá las estampillas para comida antes de que pasen tres días.
10. A recibir Medi-Cal/CMSP de 34 Condados tan pronto como sea posible si tiene una emergencia médica o está embarazada, y si reúne los requisitos.
11. A continuar recibiendo, sin interrupción, los beneficios de asistencia monetaria y Medi-Cal si se muda de un condado a otro y continúa reuniendo los requisitos.
12. A que le digan las reglas sobre elegibilidad retroactiva para Medi-Cal.
13. A que le disminuyan la parte del costo que le pudiera corresponder actualmente si le da al condado cuentas médicas anteriores que no se hayan pagado, y que usted todavía deba, cuando solicite Medi-Cal/CMSP de 34 Condados.
14. A escoger un plan de salud pagado por adelantado (PHP), cobertura de cuota por servicio (si hay alguna a la disposición), una organización para el mantenimiento de la salud (HMO), o Medi-Cal si reúne los requisitos para recibir Medi-Cal.
15. A pedir que se le reemplace su tarjeta de identificación para las estampillas para comida o su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) para Medi-Cal, o tarjeta de transferencia electrónica de beneficios (EBT), si se pierden en el correo, o si resultan dañadas o destruidas. El condado le dirá si reúne los requisitos.
16. A pedir dinero adicional si bajan o se suspenden sus ingresos (solamente para asistencia monetaria).
17. A solicitar pagos para ropa, vivienda o artículos esenciales del hogar que se perdieron, dañaron, o que no están a la disposición, debido a circunstancias repentinas y extraordinarias (solamente para asistencia monetaria).
18. A solicitar pagos para cubrir necesidades especiales continuas, como una dieta especial, transporte para recibir cuidado médico continuo, servicio especial de lavado de ropa, teléfono para las personas sordas, alto costo de servicios públicos y municipales, etc. (solamente para asistencia monetaria).
19. A que le notifiquen por escrito cuando se apruebe o se niegue su solicitud, o cuando cambien o se descontinúen sus beneficios.
20. A que el condado y el Estado mantengan los expedientes de usted en forma confidencial, a menos que usted esté recibiendo asistencia monetaria o estampillas para comida y exista en contra suya una orden de arresto por un delito mayor, o como la ley lo mande.
21. A hablar con un representante del condado o presentar una queja formal con el Estado si no está de acuerdo con una acción que tome el condado. Puede llamar gratuitamente al 1-800-952-5253; las personas sordas que usan TDD pueden llamar al 1-800-952-8349.
22. A pedir una audiencia con el Estado antes de que pasen 90 días a partir de la fecha de la acción del condado en relación a los beneficios de asistencia monetaria, estampillas para comida y Medi-Cal.
23. Para pedir una audiencia con el Estado, usted puede escribir al condado o llamar gratuitamente a los números de teléfono del Estado que aparecen en el número 21 mencionado anteriormente.
24. Para apelar todos los asuntos relacionados a la elegibilidad para CMSP de 34 Condados, usted **solamente puede escribir** al condado.
25. A ser representado en una audiencia con el Estado por sí mismo o por un miembro del grupo para fines de estampillas para comida (grupo), un amigo, abogado, u otra persona que usted escoja. NOTA: Es posible que pueda obtener asesoramiento legal gratuito en la oficina local de asesoramiento legal (*legal aid office*) o de un grupo para la defensa de los derechos relacionados a la asistencia pública (*welfare rights group*).

SUS RESPONSABILIDADES

Ciudadanía/Situación migratoria

Tiene que firmar, bajo pena de perjurio, confirmando que cada miembro de su hogar/grupo que solicita asistencia monetaria y estampillas para comida es ciudadano o nacional de los Estados Unidos, o está aquí como inmigrante legal. La información que usted nos dé será verificada con la Oficina de Servicios de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos (USCIS). Es posible que la información que recibamos de la USCIS afecte su elegibilidad. (Sección 42-433 del Manual de Prácticas y Procedimientos)

Si quiere Medi-Cal/CMSP de 34 Condados, tiene que proporcionar una declaración bajo pena de perjurio acerca de su ciudadanía o situación migratoria. Si dice que es una persona no ciudadana con residencia permanente legal (LPR) en los EE. UU., una persona no ciudadana bajo amnistía con un documento I-688 que sea válido y actual, o una persona no ciudadana con residencia permanente en los EE. UU. a discreción gubernamental (PRUCOL), su situación migratoria será verificada con la USCIS. La información que la USCIS reciba para verificar la situación migratoria del solicitante solamente se puede usar para determinar la elegibilidad para Medi-Cal/CMSP de 34 Condados y no se podrá usar para hacer cumplir las leyes de inmigración, a menos que usted esté cometiendo fraude.

Huellas dactilares/fotografías en imagen computarizada

A todos los miembros adultos que reúnen los requisitos para recibir asistencia monetaria y/o estampillas para comida se les tiene que tomar sus huellas dactilares y fotografía en imagen computarizada. Si alguien no coopera con estas reglas y le es requerido hacerlo, ninguna persona en el hogar/grupo recibirá beneficios. (Sección 40-105.3 del Manual de Prácticas y Procedimientos)

Las huellas dactilares y fotografías en imagen computarizada son confidenciales y solamente se pueden usar para prevenir o enjuiciar el fraude en relación a la asistencia pública.

Reglas acerca del número de Seguro Social (SSN)

Los números de Seguro Social se usarán para comparar y verificar, por medio de computadoras, los ingresos y recursos con los expedientes de las oficinas de impuestos, bienestar público, empleo, la Administración del Seguro Social y otras oficinas. Es posible que las diferencias se confirmen con empleadores, bancos u otros. El hacer declaraciones falsas, o el no reportar todos los datos o situaciones que afecten la elegibilidad y pagos de asistencia en relación a la asistencia monetaria, estampillas para comida, y Medi-Cal/CMSP de 34 Condados, puede resultar en una acción penal o civil y/o en que usted tenga que reembolsar los beneficios.

Asistencia monetaria y estampillas para comida: Usted tiene que darnos el SSN de cada solicitante o beneficiario de asistencia monetaria y/o estampillas para comida. Si se rehúsa a proporcionar un SSN o pruebas de que lo solicitó, no podrá recibir asistencia monetaria ni estampillas para comida. Para recibir asistencia monetaria, tiene que darnos pruebas de que solicitó un SSN, antes de que pasen 30 días de la fecha en que solicitó la asistencia monetaria, y tiene que proporcionar el SSN al condado cuando lo obtenga. (Sección 40-105.2 del Manual de Prácticas y Procedimientos)

Cada solicitante de Medi-Cal/CMSP de 34 Condados que diga que es ciudadano o nacional de los EE. UU., LPR en los EE. UU., persona no ciudadana bajo amnistía con un I-688 que sea válido y actual, o PRUCOL, será descalificado de recibir Medi-Cal si se rehúsa a proporcionar un SSN o pruebas de que lo solicitó. Cualquier persona no ciudadana que no tenga un SSN y que no esté bajo amnistía con un I-688 que sea válido y actual, o que no sea un LPR ni un PRUCOL, aún podrá recibir beneficios limitados de Medi-Cal/CMSP de 34 Condados si cumple todas las reglas de elegibilidad, incluyendo la de residencia en California.

Verificaciones

Tiene que proporcionar pruebas para demostrar su elegibilidad. Si no puede obtener las pruebas, usted tendrá que darnos el nombre de alguna persona u oficina/agencia con la cual nos podamos poner en contacto para obtenerlas. Le ayudaremos a obtener las pruebas cuando usted no pueda obtenerlas. (Secciones 40-105.1; 40-157.212; 40-157.213 del Manual de Prácticas y Procedimientos)

Cooperación

Tiene que cooperar con el personal del condado, del Estado y del gobierno federal. Cuando se trata de la asistencia monetaria, un trabajador del condado puede ir a su hogar a una hora previamente programada para verificar los datos que usted haya dado y para ver a cada miembro de la familia. Si no coopera, es posible que no reciba o que se descontinúen sus beneficios.

ASISTENCIA MONETARIA Y MEDI-CAL

Tiene que solicitar cualquier beneficio o ingresos para los cuales alguna persona reúna los requisitos, como por ejemplo: beneficios del Seguro contra Desempleo (UIB) o beneficios contra incapacidad/discapacidad, beneficios para veteranos, Seguro Social o Medicare (seguro médico federal), etc.

Mantenimiento de hijos/esposa(o) y mantenimiento en relación al cuidado de la salud

Tiene que cooperar con el condado y la oficina local de mantenimiento de hijos para:

- identificar y localizar al padre/madre ausente pertinente al caso suyo.
- informarle al condado o a la oficina local de mantenimiento de hijos cada vez que obtenga información acerca del padre/madre ausente, como por ejemplo, el lugar donde reside o trabaja.
- determinar la paternidad de cualquier niño en el caso suyo cuando sea necesario.
- obtener dinero, del padre/madre ausente, para el mantenimiento del cuidado de la salud; y si recibe asistencia monetaria, obtener dinero para el mantenimiento de hijos.
- darle a la oficina local de mantenimiento de hijos cualquier dinero que usted reciba para el mantenimiento en relación al cuidado de la salud y cualquier dinero para el mantenimiento de hijos/esposa(o).
- informarle al condado acerca de la cobertura médica del padre/madre ausente o dinero para servicios médicos que él/ella pagó.

Se disminuirá su asistencia monetaria si usted no coopera. (Secciones 40-157.212; 40-157.213 del Manual de Prácticas y Procedimientos)

MEDI-CAL

Tarjeta de identificación de beneficios (BIC) - Tiene que:

- firmar su BIC cuando la reciba, y usarla solamente para recibir servicios del cuidado de la salud que sean necesarios.
- **nunca tirar su BIC** (a menos que le demos una nueva). Usted necesita guardar su BIC aun si deja de recibir los beneficios de Medi-Cal. Usted puede usar la misma BIC si vuelve a recibir asistencia monetaria o Medi-Cal.
- llevar su BIC al proveedor médico cuando usted o un miembro de su familia se enferme o tenga una cita.
- llevar su BIC al proveedor médico que le atendió a usted o a un miembro de su familia en una situación de emergencia, tan pronto como sea posible, después de la emergencia.

Cobertura/seguro para el cuidado de la salud - Tiene que:

- decirle al condado y a cualquier proveedor de cuidado de la salud acerca de cualquier cobertura/seguro para el cuidado de la salud que usted o algún miembro de la familia tenga.
- retener cualquier seguro para el cuidado de la salud que esté a la disposición suya y de su familia sin costo o a un costo razonable.
- usar cualquier plan de salud pagado por adelantado, organización de mantenimiento de la salud, o plan de seguro para el cuidado de la salud que usted tenga, antes de usar Medi-Cal/CMSP de 34 Condados, a menos que el plan no ofrezca el servicio médico que se necesita. Es necesario que lo haga de esa manera porque Medi-Cal no pagará ningún servicio que paguen y/o proporcionen estos planes de seguro médico.
- inscribirse y mantenerse inscrito en un plan de salud colectivo relacionado al trabajo cuando Medi-Cal apruebe que el Estado de California pague las primas del plan.

SUS RESPONSABILIDADES DE REPORTAR

Tiene que reportar cierta información al condado. Si no está seguro de cómo reportar, qué reportar, o qué pruebas se necesitan, pregúntele al trabajador encargado de su caso. Si recibe estampillas para comida, su trabajador le informará si su grupo tiene que reportar cambios cada trimestre o cada vez que surja un cambio. Si recibe Medi-Cal/CMSP de 34 Condados, el condado le dirá cuándo tiene que reportar. (Sección 40-181 del Manual de Prácticas y Procedimientos)

COMO TIENE QUE REPORTAR

Reportes trimestrales (cada tres meses) para la asistencia monetaria y estampillas para comida. Tiene que entregar un "Reporte trimestral de elegibilidad/situación" (QR 7) a más tardar el día cinco del mes después de los meses de reporte y tiene que reportar al condado todos los cambios requeridos antes de que pasen 10 días.

Reportes de cambios para las estampillas para comida. Tiene que reportar todos los cambios antes de que pasen 10 días:

- por correo, por teléfono, o en persona en la oficina de estampillas para comida del condado; Q
- en un formulario DFA 377.5, "Reporte sobre cambios en el grupo para fines de estampillas para comida".

Para Medi-Cal, tiene que reportar todos los cambios antes de que pasen 10 días Y presentar un reporte de situación completo antes del día 5 del mes cuando el condado se lo envía o se lo entrega a usted.

CUANDO TIENE QUE REPORTAR

Reportes trimestrales para la asistencia monetaria y estampillas para comida

Las reglas para reportar cada trimestre estipulan que usted tiene que reportar ciertas cosas durante tiempos específicos. Se le asignará un "mes de reporte" para cada trimestre (un período de tres meses). Este será el segundo mes de cada trimestre. Por ejemplo, si su trimestre consiste de enero, febrero y marzo, febrero será su "mes de reporte" y tiene que entregar su reporte antes del día 5 de marzo. Siempre tiene que entregar el reporte antes del día 5 del mes después de su "mes de reporte" y se considerará retrasado si no se recibe antes del día 11 del mes. Si su "Reporte trimestral de elegibilidad/situación" (QR 7) se recibe tarde, usted tendrá que reembolsar cualquier asistencia monetaria o estampillas para comida que no debió haber recibido. Usted tendrá que reportar sus ingresos brutos, cambios en el número de personas en su hogar/grupo, propiedad o bienes que un miembro de su hogar/grupo compre o venda, y cualquier otra información durante el mes de reporte, así como cualquier cambio en sus ingresos brutos que usted espera el próximo trimestre. Si no entrega un "Reporte trimestral de elegibilidad/situación" (QR 7) completado a más tardar para el final del primer día hábil del mes después del mes en que tiene que entregar su reporte, los beneficios para su hogar/grupo se discontinuarán.

Lo que tiene que reportar en su reporte trimestral:

1. **Ingresos ganados:** Todos los ingresos ganados brutos que usted o cualquier persona en su hogar/grupo recibió durante el mes de reporte. Esto incluye salarios, propinas, vacaciones pagadas, bonificaciones en dinero en efectivo, dinero proveniente de un empleo por cuenta propia o de un programa de entrenamiento. También incluye a cualquier otro ingreso no monetario a cambio de trabajo, tal como vivienda, ropa o comida gratuitas.
2. **Ingresos no ganados o ingresos basados en incapacidad/discapacidad:** Todos los otros ingresos que usted o cualquier otra persona en su hogar/grupo recibió durante el mes de reporte. Esto incluye el mantenimiento de hijos/esposa(o); interés o dividendos; ganancias provenientes del juego/premios de lotería; cantidades provenientes de un convenio legal o con una compañía de seguro; beneficios por huelga; dinero en efectivo, regalos, préstamos, becas; devoluciones de impuestos; cualquier beneficio del gobierno, tal como beneficios del Seguro Social,

Ingresos Suplementales de Seguridad/Pagos Suplementarios del Estado (SSI/SSP), desempleo, compensación por lesiones de trabajo, indemnización de parte del Estado por incapacidad, jubilación para veteranos o trabajadores del ferrocarril; jubilación o beneficios por incapacidad/discapacidad de otra fuente gubernamental o privada; ingresos por alquiler y asistencia para pagar el alquiler; vivienda/servicios públicos y municipales/ropa/comida gratuitos; o cualquier otro tipo de dinero que se recibió.

3. También tiene que reportar en su reporte trimestral cualquier cambio en los ingresos que usted espera que suceda durante el próximo trimestre. Esto incluye cambios en los ingresos ganados, ingresos no ganados, e ingresos por incapacidad/discapacidad.
4. **Propiedad o bienes:** Cualquier propiedad o bien, incluyendo vehículos motorizados, cuentas en el banco, bonos de ahorro, pólizas de seguro, un hogar o terreno, fideicomiso, saldo monetario en una cuenta de transferencia electrónica de beneficios (EBT), etc. que usted o cualquier otra persona en su hogar/grupo ha adquirido desde su último reporte trimestral y que todavía tiene, sin importar si hayan sido comprados u obtenidos a través de un cambio o como regalo. El condado usará esta información para determinar si su hogar/grupo excede el límite establecido para propiedades o bienes. También tiene que reportar si usted o alguien vendió, cambió o regaló alguna propiedad o bien desde su último reporte trimestral.
5. **Si usted se muda o alguien viene a vivir a su casa o se va de su casa:** Cualquier persona (incluyendo a recién nacidos) que ha venido a vivir a su casa y todavía permanece ahí desde su último reporte trimestral. Usted también tiene que reportar a cualquier persona que se haya ido de su casa o que falleció desde su último reporte trimestral.
6. **Criminales condenados por asuntos relacionados con las drogas, criminales que huyen de la ley, y violadores de su libertad condicional (*probation o parole*):** El nombre de cualquier persona en su hogar/grupo que está evadiendo o huyendo de la ley para evitar enjuiciamiento, arresto o encarcelamiento, después de ser declarada culpable de un delito mayor (*felony*), o después de haber violado su libertad condicional. También tiene que reportar a cualquier miembro de su hogar/grupo que haya sido declarado culpable de un delito mayor relacionado a las drogas; es decir, por poseer, usar, manufacturar, vender, o distribuir alguna sustancia controlada, o por cualquier actividad en conexión con estos actos ilegales; por cosechar, cultivar, o procesar la marihuana, o por involucrar a un menor en estas actividades. Si recibe estampillas para comida, tiene que reportar todos los delitos mayores cometidos desde el 22 de agosto de 1996, y para asistencia monetaria, tiene que anotar todas las condenas que ocurrieron después del 1º de enero de 1998.
7. **Reducción en las horas de trabajo:** Si usted es un adulto con la capacidad de trabajar y sin personas bajo su cuidado (ABAWD), tiene que reportar cuando sus horas de trabajo se reduzcan a menos de 20 horas por semana u 80 horas por mes. También tiene que reportar si espera que sus horas bajen a una cantidad menor de estos límites durante los próximos tres meses.

Para Medi-Cal/CMSP de 34 Condados, tiene que reportar cuando:

1. alguna persona ingrese o salga de un establecimiento de cuidado médico continuo no intenso, o un establecimiento de cuidado a largo plazo.
2. alguna persona solicite beneficios por incapacidad/discapacidad, como Ingresos Suplementales de Seguridad/Pagos Suplementarios del Estado (SSI/SSP), Seguro Social, beneficios para veteranos, o jubilación para trabajadores del ferrocarril.
3. alguna persona reciba servicios de cuidado de la salud como resultado de un accidente o lesión, debido a una acción u omisión de una acción por parte de otra persona.

SUS RESPONSABILIDADES DE REPORTAR (CONTINUACION)

Reporte trimestral para estampillas para comida para personas que no reciben asistencia monetaria

Si solamente recibe estampillas para comida, usted tiene que reportar cuando:

1. alguna persona del grupo se mude a otra dirección, tenga planes de mudarse, u obtenga otra dirección para el correo.
2. el número de horas de trabajo o entrenamiento de algún adulto con la capacidad de trabajar y sin personas bajo su cuidado (ABAWD) que es beneficiario de estampillas para comida baja a menos de 20 horas por semana u 80 horas por mes.

Para CalWORKs tiene que reportar ciertos cambios en diferentes momentos

En ciertas circunstancias, se le requerirá que reporte cambios (antes de que pasen 10 días después del cambio) aun si no es su "mes de reporte", por ejemplo:

1. Cada vez que los ingresos mensuales brutos combinados de su familia (los que se ganaron y los que no se ganaron) sean más que el límite de ingresos permitidos (*Income Reporting Threshold - IRT*) para el tamaño de su familia. Su trabajador del condado le dirá cuál es el límite de IRT para una familia del tamaño de la suya. Si su familia solamente recibe ingresos no ganados o solamente recibe estampillas para comida, solamente se requiere que usted reporte sus ingresos en el "Reporte trimestral de elegibilidad/situación" (QR 7).
2. Cada vez que alguien en su hogar sea declarado culpable de un delito mayor (*felony*) relacionado a las drogas, sea un criminal que está huyendo de la ley, o esté violando su libertad condicional (*probation o parole*).
3. Cada vez que usted se mude, tendrá que reportar su cambio de dirección para que el condado sepa a dónde mandarle sus beneficios, notificaciones, y formularios del reporte trimestral.

El reportar información voluntariamente para CalWORKs y el reporte trimestral para estampillas para comida

También puede reportar otra información voluntariamente aunque no sea su "mes de reporte". Es posible que el reportar información voluntariamente cause que los beneficios del hogar/grupo aumenten. Si la información que se reporta causa que sus beneficios aumenten, el condado actuará antes de que pasen diez días después que usted haya proporcionado verificación. Una excepción resulta cuando el aumento se debe a que una persona se añade a su caso. En esa situación, el condado tomará las medidas para aumentar los beneficios el primero del mes después de que proporcione la verificación. Aun si usted ya reportó algo al condado, tiene que reportarlo también en su próximo reporte trimestral (QR 7).

Algunos ejemplos de reportar voluntariamente que pudieran ocasionar un aumento en sus beneficios incluyen lo siguiente:

- Sus ingresos se descontinúan o bajan.
- Alguien que tiene pocos ingresos o no tiene ingresos viene a vivir a la casa de usted (incluyendo a los recién nacidos).
- Alguien que tiene ingresos se va de la casa de usted.
- Usted cree que usted o alguien en su hogar/grupo es elegible para pagos de CalWORKs por necesidades especiales, tales como necesidades especiales debido a embarazo o una dieta especial que reúne los requisitos.

Ejemplos adicionales para estampillas para comida solamente

- Un miembro del grupo empieza a pagar, por orden de la corte, mantenimiento de hijos para un niño que no vive en el hogar.
- Un miembro del grupo tiene 60 años de edad o más.
- Algún miembro que está incapacitado/discapacitado o que tiene 60 años de edad o más tiene cambios en sus gastos médicos o tiene nuevos gastos médicos. (Si esto se verifica, se puede volver a calcular la cantidad de sus estampillas para comida.)

Información adicional para hogares que solamente reciben estampillas para comida

Si usted recibe beneficios de estampillas para comida y voluntariamente reporta ingresos que han aumentado, y la cantidad es más que el nivel de ingresos brutos que se permite para un grupo del mismo tamaño que el de usted, es posible que se descontinúen sus beneficios.

Note que si usted solamente recibe beneficios de estampillas para comida: (1) no tiene que reportar ningún aumento en los ingresos durante el trimestre y (2) cuando reporte cambios al condado o

entre reportes trimestrales escritos, también tiene que reportar el cambio en su próximo QR 7.

En cualquier momento puede pedirle al condado que descontinúe su caso completo o que cancele a una persona que se haya ido del hogar o a la que no se requiere que esté en la unidad de asistencia. También puede pedirle al condado que descontinúe ciertos beneficios, tales como los beneficios de Medi-Cal o estampillas para comida. El recibir solamente los beneficios de Medi-Cal o estampillas para comida no contará en su contra para los límites de tiempo en relación a la asistencia monetaria.

Otros cambios en los reportes trimestrales

Hay otros cambios que causarán que el condado reduzca o descontinúe sus beneficios durante el trimestre en que suceden. Aquí hay unos ejemplos:

- Una persona adulta en el hogar llega al límite de tiempo de 60 meses para CalWORKs.
- Un miembro del hogar/grupo recibe una sanción o es penalizado.
- Un menor cumple 18 años de edad (y no se graduará de la secundaria [*high school*] antes de cumplir los 19 años de edad).
- Alguien en su grupo empieza a recibir beneficios en otro grupo.
- Un menor elegible se coloca bajo el cuidado de crianza temporal.
- El número de horas de trabajo o entrenamiento de algún adulto con la capacidad de trabajar y sin personas bajo su cuidado (ABAWD) que es beneficiario de estampillas para comida baja a menos de 20 horas por semana u 80 horas por mes.

REPORTES DE CAMBIOS PARA LAS ESTAMPILLAS PARA COMIDA

Para reportar cambios en relación a las estampillas para comida, tiene que reportar cuando:

1. el total de sus ingresos mensuales comience, se descontinúe, o cambie más de \$50.
2. cambie la fuente de ingresos de alguna persona en el grupo.
3. alguna persona venga a vivir al hogar de usted o se vaya del mismo.
4. alguna persona se una o deje de pertenecer a su grupo.
5. usted se mude u obtenga una nueva dirección.
6. cambien los gastos de renta y servicios públicos y municipales, **solamente** si usted se muda.
7. alguna persona compre, obtenga, venda, o regale un vehículo motorizado registrado.
8. el total de las acciones, los bonos, u otro dinero de su grupo sea \$2,000 dólares o más (ó \$3,000 si un miembro del grupo tiene 60 años de edad o más).
9. haya un cambio en la cantidad del mantenimiento de hijos ordenado por la corte que alguno de los miembros del grupo tiene que pagar para un niño que no vive en el hogar.
10. el número de horas de trabajo o entrenamiento de algún adulto con la capacidad de trabajar y sin personas bajo su cuidado (ABAWD) que es beneficiario de estampillas para comida baja a menos de 20 horas por semana u 80 horas por mes.
11. algún miembro del grupo esté evadiendo o huyendo de la ley para evitar enjuiciamiento, arresto, o encarcelamiento después de ser declarado culpable de un delito mayor (*felony*), o cuando algún miembro esté violando su libertad condicional (*probation o parole*).
12. algún miembro del grupo haya sido declarado culpable, después del 22 de agosto de 1996, de un delito mayor relacionado a las drogas; es decir, por manufacturar, vender, o distribuir alguna sustancia(s) controlada, o cualquier actividad en conexión con estos actos ilegales; o por cosechar, cultivar, o procesar marihuana, o involucrar a un menor en las actividades mencionadas antes.

Para reportar cambios en relación a las estampillas para comida, usted puede reportar cuando:

1. alguna persona empiece o termine una enfermedad física o mental.
2. haya un cambio en la situación migratoria o ciudadanía de alguna persona o alguien reciba una carta, formulario, o tarjeta nueva de la USCIS.
3. haya cambios en el costo de cuidado de personas bajo su cuidado.
4. algún miembro que esté incapacitado/discapacitado o tenga 60 años de edad o más tenga cambios en sus gastos médicos o tenga nuevos gastos médicos. Si esto se verifica, se puede volver a calcular su asignación de estampillas para comida.
5. algún miembro del grupo empiece a pagar mantenimiento de hijos ordenado por la corte para un niño que no vive en el hogar.

SUS RESPONSABILIDADES DE REPORTAR (CONTINUACION)

INFORMACION IMPORTANTE ACERCA DE LA ASISTENCIA MONETARIA SOLAMENTE

Padre/madre sin empleo

Si está solicitando asistencia monetaria debido a que es un padre/madre sin empleo, el padre/madre que gana más (PE) tiene que:

- no tener empleo y no haber trabajado durante las últimas cuatro semanas.
- solicitar y aceptar cualquier dinero del seguro contra desempleo para el que sea elegible.

El PE es el padre/madre que ha tenido los mayores ingresos ganados en los últimos 24 meses.

Asistencia para personas sin hogar

Es posible que reúna los requisitos para recibir dinero que le ayude a pagar una vivienda temporal o una vivienda permanente. Este es un pago que se hace solamente una vez en la vida, a menos que reúna los requisitos para una exención. Si ya ha recibido asistencia para personas sin hogar y la necesita otra vez, su trabajador le dirá si reúne los requisitos.

El asistir a la escuela y recibir las vacunas

Cuando se lo pida el condado, tiene que proporcionar pruebas de:

- que todos los niños de edad escolar están asistiendo a la escuela, y
- que los niños menores de 6 años de edad han recibido las vacunas apropiadas para su edad. (Secciones 40-105.4; 40-105.5 del Manual de Prácticas y Procedimientos)

Pago máximo de asistencia (MAP)

Hay dos niveles del pago máximo de asistencia (MAP). La mayoría de las familias que reciben asistencia monetaria reciben el nivel más bajo del MAP. Una familia puede recibir el nivel más alto del MAP si cada uno de los padres o las personas encargadas del cuidado continuo de alguien en la unidad de asistencia (AU):

- están incapacitados/discapacitados y reciben Ingresos Suplementales de Seguridad/Pagos Suplementarios del Estado (SSI/SSP), Servicios de Casa y Cuidado Personal (IHSS), Seguro del Estado contra Incapacidad (SDI), compensación temporal por lesiones de trabajo (TWC), o beneficios de indemnización por incapacidad temporal (TDI).
- cuidan a niños que reciben asistencia pero que no son sus propios hijos y el padre/madre o la persona encargada de su cuidado continuo no reciben asistencia.

También reúne los requisitos para recibir el MAP más alto:

- una familia que reciba Asistencia Monetaria para Refugiados (RCA), si cada uno de los adultos reúne los requisitos para recibir una exención.

Si todos los adultos en el hogar reúnen los requisitos para al menos una de estas exenciones, pregúntele a su trabajador cómo solicitar una exención.

Trabajo por cuenta propia

Si trabaja por cuenta propia, tendrá la opción de calcular sus gastos del negocio basándose en una deducción normal del 40 por ciento de los ingresos brutos, o usando los gastos verdaderos del negocio. Una vez que escoja un método para calcular sus ingresos netos provenientes del trabajo por cuenta propia, solamente podrá cambiar ese método para calcular gastos cuando se vuelva a determinar su elegibilidad o cada seis meses, lo que ocurra primero.

Regla sobre el pago máximo que una familia puede recibir (MFG)

La regla sobre el MFG es pertinente a cualquier niño nacido después del 31 de agosto de 1997. La regla sobre el MFG indica que el pago máximo de asistencia (MAP) no se incrementará para incluir a un nuevo niño en su familia si es que la familia recibió asistencia monetaria durante los diez meses consecutivos antes de que naciera este niño. Hay excepciones a la regla. Su trabajador le dará una copia de los ordenamientos relacionados al MFG y contestará cualquier pregunta que tenga. Entonces firmará un documento que indique que usted entiende las reglas.

Pruebas de los datos

Si solicita asistencia monetaria antes de que pase un año de la fecha en que se discontinuó, el condado tiene que ver el expediente de su caso anterior para averiguar si ya tiene las pruebas que se necesitan para determinar su elegibilidad. El condado tiene que hacer esto cuando:

- usted no pueda obtener las pruebas, o
- usted tendría que pagar por obtener las pruebas, o
- la tramitación de su solicitud se demoraría debido a que el conseguir las pruebas le llevaría a usted demasiado tiempo.

Si solicita asistencia monetaria antes de que pase un año de la fecha en que se discontinuó Y el condado no tiene las pruebas que necesita, entonces usted tendrá que proporcionarlas.

Si han surgido cambios desde la última vez que recibió asistencia monetaria, el condado necesitará nuevas pruebas.



EL TRABAJAR LE BENEFICIA DE MUCHAS MANERAS

Así es cómo “el trabajar le beneficia”
(*Work Pays*):

- Le da más \$\$\$\$ para ayudarle a mantener a su familia
- Le da una mejor vida a usted y a su familia
- Desarrolla habilidades de trabajo
- Mejora su autoestima
- Le da satisfacción personal

Usted puede trabajar y continuar recibiendo asistencia monetaria:

- ✓ En la mayoría de los casos, cuando usted trabaja, sus ingresos ganados brutos (ingresos ganados antes de las deducciones) no se deducen dólar por dólar de su pago de asistencia monetaria. Es posible que usted sea elegible para **deducciones relacionadas al trabajo**. Cuando obtiene el total, usted tiene más \$\$\$\$ para su familia.
- ✓ Cuando participa en una actividad de **entrenamiento en el empleo (OJT) basado en pagos mensuales**, todo o parte del pago de asistencia monetaria se usa por su empleador para ayudarle a pagar su salario. Usted no tiene deducciones relacionadas al trabajo para el salario asociado con OJT basado en pagos mensuales.
- ✓ De cualquier manera, es posible que sea elegible para pagos de cuidado de niños que se le hacen al proveedor.

Vea la página 7 para información acerca de las reglas de trabajo y entrenamiento, e incentivos de trabajo, incluyendo los programas de cuidado de niños. Pídale a su trabajador más información acerca de “**el trabajar le beneficia**” y cómo puede beneficiarle el **OJT basado en pagos mensuales**.

Recuerde, usted puede trabajar y continuar recibiendo asistencia monetaria mientras se mantenga elegible y cumpla puntualmente con las reglas de reportar.

Reglas de trabajo y entrenamiento

Antes y después de que se apruebe su solicitud, su trabajador le dirá cuáles reglas de trabajo tiene que seguir en relación a la asistencia monetaria y/o estampillas para comida. Es posible que para continuar recibiendo asistencia monetaria, estampillas para comida, o ambos beneficios, se le requiera que participe en actividades de empleo, entrenamiento, o educación. Se le puede requerir a más de un miembro del hogar/grupo que siga las reglas de trabajo en relación a la asistencia monetaria y/o estampillas para comida. Si alguien deja de ser elegible por no seguir las reglas de trabajo o entrenamiento, los otros miembros del hogar/grupo todavía pueden recibir asistencia monetaria o estampillas para comida, siempre y cuando permanezcan elegibles. Pero es posible que cambie la cantidad de asistencia monetaria o estampillas para comida que reciban.

Reglas de trabajo en relación a la asistencia monetaria

Si usted recibe asistencia monetaria y estampillas para comida, o si solamente recibe asistencia monetaria, tendrá que participar en ciertas actividades del Programa para la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (*Welfare to Work - WTW*) para continuar recibiendo su asistencia monetaria y/o estampillas para comida. El condado le dirá cuántas horas a la semana usted tiene que participar en estas actividades o si está exento de seguir estas reglas. Las actividades de WTW incluyen, pero no se limitan al trabajo subvencionado o trabajo no subvencionado, trabajo para adquirir experiencia, servicio para la comunidad, educación básica para adultos, entrenamiento vocacional, y búsqueda de empleo. "Subvencionado" significa que el condado o alguna otra fuente de fondos le paga a su empleador parte del salario de usted.

Las reglas de trabajo en relación a la asistencia monetaria también dicen que usted tiene que:

- firmar un plan de WTW.
- aceptar un trabajo adecuado si es que se lo ofrecen.
- no dejar su empleo ni reducir sus ingresos ganados.

Sanciones por no cumplir las reglas de trabajo en relación a la asistencia monetaria

La primera vez que usted no cumple las reglas de trabajo en relación a la asistencia monetaria sin tener un motivo justificado, se discontinuará su asistencia monetaria hasta que haga lo que debe de hacer. Por la segunda violación, se discontinuará durante por lo menos tres meses, y por la tercera violación o una violación adicional, se discontinuará durante por lo menos seis meses. Después de que se descontinúe o se reduzca su asistencia monetaria, solamente podrá volver a recibirla si cumple las reglas de trabajo que había dejado de cumplir o si se hace exento de seguirlas. Si se discontinúa su asistencia monetaria, es posible que también se descontinúen o se reduzcan sus estampillas para comida por un mes, tres meses, o seis meses.

Las reglas de trabajo en relación a las estampillas para comida para las personas que no están recibiendo asistencia monetaria

Si usted solamente recibe estampillas para comida, es posible que tenga que participar en ciertas actividades de empleo y entrenamiento para continuar recibiendo sus estampillas para comida. Estas actividades incluyen la búsqueda de empleo, beneficios a cambio de trabajo (*workfare*), educación básica para adultos, y entrenamiento vocacional. El condado le dirá cuántas horas a la semana usted tiene que participar en estas actividades o si está exento de seguir estas reglas.

Las reglas de trabajo en relación a las estampillas para comida también dicen que usted tiene que:

- contestar preguntas acerca de su experiencia de trabajo y su habilidad para trabajar.
- investigar acerca de un posible trabajo cuando le informemos sobre uno y aceptar un trabajo adecuado si es que se lo ofrecen.
- no dejar su empleo ni reducir el número de horas que trabaja a menos de 30 horas por semana.

Sanciones en relación a las estampillas para comida solamente

Si usted no cumple las reglas de trabajo en relación a las estampillas para comida y no tiene un motivo justificado, se le negarán o discontinuarán sus estampillas para comida durante un mes, tres meses, o seis meses, según el número de veces que usted deje de cumplir las reglas. Después de que se descontinúen sus estampillas para comida, solamente podrá volver a conseguirlas cuando se termine la sanción o antes si se hace exento de seguir las reglas.

Requisito de trabajo para los adultos con la capacidad de trabajar que no están recibiendo asistencia monetaria

Si usted solamente recibe estampillas para comida y no tiene hijos menores de edad, hay otra regla de trabajo que usted también posiblemente tenga que cumplir. Usted no tiene que cumplir esta regla de trabajo si tiene menos de 18 años de edad, más de 49 años de edad, está embarazada, o si forma parte de un grupo para fines de estampillas para comida y tiene un hijo menor de edad. Es posible que esté exento por otras razones que su trabajador del condado le puede explicar. La regla de trabajo dice que si usted es un adulto con la capacidad de trabajar, tiene que trabajar por lo menos 20 horas a la semana u 80 horas al mes y recibir un sueldo de su empleo, participar en un proyecto de beneficios a cambio de trabajo durante el número de horas que se requieran, o participar en una actividad aprobada de entrenamiento durante por lo menos 20 horas por semana u 80 horas por mes. Si usted no cumple la regla de trabajo por tres meses, durante un período de 36 meses, se discontinuarán las estampillas para comida. Si deja de cumplir la regla de trabajo una segunda vez por razones tales como el que se le despidió por falta de trabajo, es posible que pueda recibir estampillas para comida por tres meses consecutivos sin tener que cumplir la regla. Después de este período, usted solamente podrá recibir estampillas para comida si cumple la regla de trabajo o si se le exenta de seguirla.

Deducciones por ingresos

Cuando tiene ingresos y recibe asistencia monetaria, existen dos deducciones por ingresos que pueden ser restadas de ciertos tipos de ingresos de la familia. Cuando usted o cualquiera de los miembros de su familia recibe ciertos tipos de ingresos no ganados basados en incapacidad/discapacidad, o cuando usted está trabajando y recibiendo asistencia monetaria al mismo tiempo, es elegible para que se le haga una deducción de \$225 por concepto de ingresos. Los \$225 primero se restan de ciertos tipos de ingresos no ganados basados en incapacidad/discapacidad. Cualquier saldo que quede de los \$225 luego se resta de los ingresos ganados. Si queda un saldo de los ingresos ganados, se restará el 50 por ciento de lo que quede de los ingresos ganados.

Trabajo por cuenta propia

Si trabaja por cuenta propia, tendrá la opción de calcular sus gastos del negocio basándose en una deducción normal del 40 por ciento de los ingresos brutos, o usando los gastos verdaderos del negocio. Una vez que escoja un método para calcular sus ingresos netos provenientes del trabajo por cuenta propia, solamente podrá cambiar ese método para calcular gastos cuando se vuelva a determinar su elegibilidad o cada seis meses, lo que ocurra primero.

Cuidado de niños a través del Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños (CalWORKs)

Hay a la disposición beneficios de cuidado de niños para las personas que reciben asistencia pública y necesitan cuidado de niños para trabajar o participar en actividades que hayan sido aprobadas por el condado y que les ayudan a tales personas a obtener un empleo, es decir, un programa de "welfare to work". Estas actividades pueden incluir el asistir a programas de educación o de entrenamiento para el empleo.

Cuidado de niños a través del Departamento de Educación de California (CDE)

También hay a la disposición beneficios de cuidado de niños a través del CDE. Para obtener más información, comuníquese con la Oficina de Recursos e Información (*Resource and Referral Agency - R&R Agency*) en su área.

Medi-Cal de Transición (TMC)

Es posible que obtenga Medi-Cal hasta por 24 meses si deja de recibir asistencia monetaria debido a que está trabajando. Su familia tendrá que haber recibido asistencia monetaria durante por lo menos tres de los últimos seis meses antes de que se descontinuara la asistencia monetaria. Para recibir más de seis meses de TMC, sus ingresos tienen que estar por debajo de ciertos límites y tiene que cumplir las reglas de TMC en relación a lo que se tiene que reportar.

OTRA INFORMACION IMPORTANTE

HOGARES/GRUPOS QUE RECIBEN ASISTENCIA MONETARIA Y/O ESTAMPILLAS PARA COMIDA Y QUE REPORTAN CADA TRIMESTRE

Reglas sobre el presupuesto

La cantidad de asistencia monetaria y/o estampillas para comida que usted puede recibir depende de sus ingresos y los gastos permitidos. Recibirá un "Reporte trimestral de elegibilidad/situación" (QR 7) para que lo llene cada tres meses. En el formulario QR 7, tendrá que reportar los ingresos y gastos que tuvo en el último mes y cuáles ingresos y gastos piensa que va a tener en los tres meses después de que entregue su reporte. Los ingresos y gastos que espera tener en los siguientes tres meses se usarán para calcular la cantidad de asistencia monetaria y/o estampillas para comida que usted puede recibir para esos tres meses. La información que usted ponga en el formulario QR 7 acerca del mes pasado se usará para los siguientes tres meses si usted no espera que sus ingresos o gastos cambien.

Por ejemplo, si entrega un formulario QR 7 en marzo, reportará los ingresos que tuvo en febrero. También reportará cualquier cambio que espere en sus ingresos durante abril, mayo y junio. Si los ingresos de febrero permanecerán igual, su asistencia monetaria y/o estampillas para comida para abril, mayo, y junio se calcularán usando los mismos ingresos y gastos para cada uno de esos meses. Si sus ingresos y gastos van a cambiar, su trabajador usará las nuevas cantidades de ingresos que usted piensa recibir en abril, mayo, y junio para calcular la cantidad de asistencia monetaria y/o estampillas para comida que usted recibirá en esos meses. A este método se le llama presupuesto basado en los ingresos y gastos que se esperan.

Límite de bienes/propiedades

Existe un límite de \$2,000.00 en relación a los bienes/propiedades (por ejemplo, cuentas bancarias, acciones, etc.) que su hogar/grupo puede tener y todavía recibir asistencia monetaria o estampillas para comida. Si alguien en su hogar/grupo tiene por lo menos 60 años de edad, el límite sube a \$3,000.00. Su casa y sus muebles no forman parte del límite total, siempre y cuando usted viva en dicha casa. El límite del valor individual para vehículos es de \$4,650. Si su vehículo registrado vale más de \$4,650, la cantidad que sea más que el límite se contará como parte del límite total de bienes/propiedades para determinar la elegibilidad, a menos que el vehículo se necesite en el hogar por ciertas razones. Pregúntele a su trabajador cuáles son esas razones. Cualquier vehículo que usted tenga que no se pueda vender por más de \$1,500, no se usará como parte del límite total de bienes/propiedades para determinar su elegibilidad. Su trabajador le puede decir cómo calcular el valor de cualquier vehículo que no esté registrado.

ASISTENCIA MONETARIA SOLAMENTE

Límite de 60 meses

A partir del 1º de enero de 1998, el padre/madre o la persona encargada del cuidado continuo de un familiar no será elegible para recibir asistencia monetaria una vez que haya recibido asistencia monetaria durante un total de 60 meses. Toda la asistencia recibida a través de CalWORKs y/o asistencia monetaria recibida de cualquier otro estado se contará contra el límite total de 60 meses. Solamente la asistencia monetaria recibida el o después del 1º de enero de 1998 se contará contra el total de 60 meses. Existen excepciones en relación a este límite de tiempo, y el límite no es pertinente para los niños.

Recursos/transferencia electrónica de beneficios (EBT)

Cualquier saldo en su cuenta de EBT al final del mes se considerará un recurso disponible y pudiera hacer que su hogar no sea elegible para asistencia monetaria si el total de sus recursos contables es más que los límites permitidos para recursos.

Regla sobre el traspaso de bienes/propiedades

Los beneficiarios pueden vender o intercambiar los bienes/propiedades que tienen o pueden cambiar su estado de control de alguna otra manera, si consiguen el valor justo en el mercado. Si no consiguen el valor justo en el mercado, por un período la familia no será elegible para recibir asistencia monetaria. El período de inelegibilidad se calcula restando del valor justo en el mercado la cantidad recibida por el bien/propiedad; luego se divide el resultado entre la cantidad del estándar para cubrir las necesidades de la familia. La cantidad que queda se redondea al siguiente número entero más bajo, es decir, que no se tomarán en cuenta los decimales.

Cal-Learn

El Programa de Cal-Learn les ayuda a las adolescentes que están embarazadas y a los padres/madres menores de 20 años de edad, que reciben asistencia monetaria y que no tienen un diploma de la escuela secundaria (*high school*) o su equivalente, a permanecer o regresar a la escuela. Los adolescentes que participan en el Programa de Cal-Learn pueden recibir cantidades monetarias adicionales por obtener buenas calificaciones y por graduarse de la escuela secundaria. Es posible que también reciban ayuda con el cuidado de sus niños, transporte y otros

servicios. Es posible que se resten sanciones monetarias del pago de asistencia monetaria de la familia si no asisten a la escuela o si están obteniendo bajas calificaciones.

ESTAMPILLAS PARA COMIDA SOLAMENTE

Cantidad normal permitida para servicios públicos y municipales (SUA)

- Si tiene gastos por el costo de calefacción y/o aire acondicionado que no están incluidos en su renta o pago hipotecario, es posible que usted reúna los requisitos para la **cantidad normal permitida para servicios públicos y municipales (SUA)**. La SUA es una deducción para **todos** sus gastos por concepto de servicios públicos y municipales que reúnen los requisitos. Si sus cobros por concepto de esos servicios son más que la SUA, usted puede cambiar de la SUA a los gastos verdaderos en el momento de la nueva certificación. Si usted tiene otros gastos por servicios públicos y municipales, pero el costo de calefacción o aire acondicionado está incluido en la renta, sus beneficios se calcularán tomando en cuenta su costo verdadero para esos servicios. Pídale al condado que examine sus datos para ver si reúne los requisitos para la SUA.
- Usted todavía puede recibir estampillas para comida aun si se le niega, cambia, o discontinúa su asistencia monetaria. Recibirá otra notificación acerca de sus estampillas para comida si hay un cambio.

MEDI-CAL/CMSP DE 34 CONDADOS SOLAMENTE

Reducción o conversión de bienes/propiedades que sobrepasan el límite permitido

- Si usted solamente recibe o solicita Medi-Cal/CMSP de 34 condados y tiene más bienes/propiedades de los que permiten las reglas, puede reducirlos para el último día de cualquier mes, incluyendo el mes de la solicitud. En relación al Programa de Medi-Cal, puede usar/gastar de la manera que usted quiera los bienes/propiedades que excedan el límite. Pero, si regala o vende algún bien/propiedad por menos de su valor, es posible que por un período no reúna los requisitos para recibir de Medi-Cal cuidado al nivel de un establecimiento de cuidado médico continuo no intenso; esto ocurrirá si solicita o recibe de Medi-Cal cuidado a este nivel antes de que pasen 30 meses a partir de la fecha en que se haga el traspaso.
- Es posible que usted no reúna los requisitos para CMSP de 34 condados si regala o vende sus bienes/propiedades a un precio por debajo del valor de los mismos.

Recursos y bienes/propiedades

- Todos los beneficios que se reciben de Medi-Cal después de la edad de 55 años, se tienen que reembolsar de la masa hereditaria (*estate*) del beneficiario de Medi-Cal, una vez que esta persona muera. Sin embargo, este reembolso no puede exceder el valor de la masa hereditaria. Este reembolso no se puede llevar a cabo si sobrevive el esposo(a) del beneficiario. El Estado no puede reclamar la porción de la masa hereditaria que le pertenece a un hijo menor de edad ni a un hijo adulto que está totalmente discapacitado. Además, si el reembolso ocasionaría dificultades excesivas para cualquier otro heredero y dichas dificultades se pueden demostrar, es posible que se conceda, en parte o totalmente, una exención de tener que hacer el reembolso.
- Si está internado en un establecimiento y su casa u hogar previo no están exentos, es posible que el Estado registre un gravamen contra su propiedad para reembolsar el costo del cuidado médico cubierto por Medi-Cal.

SERVICIOS DISPONIBLES

Programa de Nutrición Suplemental Especial para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)

El Programa de WIC es solamente para mujeres que están embarazadas o amamantando, bebés y niños menores de 5 años de edad, que corren el riesgo de tener un problema médico debido a que requieren una dieta especial. Para más información acerca de WIC, llame al departamento local de salud del condado o busque el número de teléfono de "WIC" en el directorio telefónico.

El registrarse para votar

Si quiere registrarse para votar, pídale a su trabajador que le envíe un formulario para registrarse. Si necesita ayuda para llenar el formulario, pídale a su trabajador. Usted mismo puede enviar el formulario por correo. No afectará su elegibilidad para recibir asistencia si se registra o no. Su trabajador no le dirá cómo votar.

ADVERTENCIA SOBRE SANCIONES

Si a propósito no reporta todos los datos o proporciona datos erróneos para recibir o seguir recibiendo beneficios, se le puede enjuiciar legalmente y acusar de haber cometido un delito mayor si se pagan incorrectamente más de \$400 en asistencia monetaria, estampillas para comida, o Medi-Cal, debido a que usted no reportó todos sus datos o cambios en sus ingresos, bienes/propiedades, o situación de la familia. Y se le puede descalificar de la asistencia monetaria o las estampillas para comida.

Sanciones de descalificación

Asistencia monetaria y estampillas para comida

Las sanciones de descalificación empiezan después de que se decida, en una audiencia con el Estado o en un tribunal de derecho, que usted cometió una violación intencional del programa (IPV). Además, cualquier persona que sea acusada de cometer una IPV puede convenir en que se le descalifique si firma un convenio de consentimiento a descalificación administrativa o una renuncia a una audiencia de descalificación. Cualquier persona que firme uno de estos documentos renuncia a sus derechos a una audiencia y acepta la responsabilidad de reembolsar el pago excesivo de asistencia monetaria y/o la emisión excesiva de estampillas para comida.

Sanciones en relación a la asistencia monetaria

Si no sigue las reglas de asistencia monetaria, se le puede imponer una multa de hasta \$10,000 y/o enviar a la cárcel/prisión por 5 años.

Y si se determina en un tribunal de derecho o en una audiencia administrativa que usted es culpable de haber cometido ciertas clases de fraude, su asistencia monetaria podría discontinuarse por 6 ó 12 meses, por 2, 4 ó 5 años, o para siempre.

Estampillas para comida solamente

Si su grupo recibe beneficios de estampillas para comida, tiene que seguir las siguientes reglas:

- No dé datos erróneos o incompletos para recibir o seguir recibiendo beneficios de estampillas para comida.
- No cambie ni venda su tarjeta de EBT.
- No altere la tarjeta de EBT para recibir beneficios de estampillas para comida que usted no tiene derecho a recibir.
- No use los beneficios de estampillas para comida para comprar artículos que no se permiten adquirir con estampillas para comida, tales como bebidas alcohólicas o tabaco, productos de papel o productos para la limpieza.
- No use para su grupo una tarjeta de EBT que pertenece a otra persona.

Sanciones en relación a las estampillas para comida

Si no sigue las reglas para las estampillas para comida, sus beneficios se pueden discontinuar durante 12 meses por la primera violación, 24 meses por la segunda, y para siempre por la tercera. Y es posible que reciba una multa de hasta \$250,000 y/o se le envíe a la cárcel/prisión por 20 años. Si se determina en un tribunal de derecho o en una audiencia administrativa que usted es culpable debido a que:

- vendió o cambió beneficios de estampillas para comida para obtener armas, municiones, o explosivos, sus beneficios de estampillas para comida se pueden discontinuar para siempre por la primera violación.
- vendió o cambió beneficios de estampillas para comida para obtener sustancias controladas, sus beneficios se pueden discontinuar durante 24 meses por la primera violación y para siempre por la segunda.
- vendió o cambió beneficios de estampillas para comida con un valor de \$500 o más, sus beneficios de estampillas para comida se pueden discontinuar para siempre.
- presentó al mismo tiempo dos o más solicitudes para beneficios de estampillas para comida y le proporcionó al condado información falsa sobre su identidad o residencia, sus beneficios de estampillas para comida se pueden discontinuar por 10 años.

CERTIFICACION DEL SOLICITANTE/BENEFICIARIO	(SOLO PARA USO DEL CONDADO) ELIGIBILITY WORKER'S CERTIFICATION
<ul style="list-style-type: none"> • Entiendo mis derechos y responsabilidades y estoy de acuerdo en cumplir con mis responsabilidades. • También entiendo las sanciones por dar información errónea o datos incompletos, por no reportar datos o situaciones que pudieran afectar mi elegibilidad o nivel de beneficios de asistencia monetaria o estampillas para comida, y/o mi parte del costo de Medi-Cal/CMSP de 34 Condados. • Certifico que me dieron una copia de este formulario, "Derechos, responsabilidades y otra información importante" (SAWS 2A QR). <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • También certifico, si solicité o recibo asistencia monetaria, que recibí una copia de lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> "Aviso sobre el Programa para la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (<i>Welfare to Work</i> - WTW)" (WTW 5). <p style="text-align: center; font-size: small;">(INICIALES DEL SOLICITANTE/BENEFICIARIO)</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • También certifico, si presenté una solicitud para Medi-Cal/CMSP de 34 Condados, que recibí una copia del formulario MC 219/CMSP 219 y que me explicaron lo que dice. 	<p>I certify that the applicant/recipient appears to understand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • his/her rights and responsibilities and • the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect his/her eligibility or benefit level for cash aid or food stamps, and/or share of cost for Medi-Cal/34-County CMSP <p>I also certify that the applicant/recipient was given a copy of:</p> <ul style="list-style-type: none"> • The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A QR) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • For Cash Aid: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Welfare to Work Informing Notice (WTW 5) </div> <ul style="list-style-type: none"> • For Medi-Cal/34-County CMSP: the MC 219/CMSP 219 and that its contents were explained to him/her.
Firma (padre/madre o persona encargada del cuidado continuo de un familiar, miembro del grupo para fines de estampillas para comida o representante autorizado, o solicitante/beneficiario de Medi-Cal/CMSP de 34 Condados)	Fecha
Firma (el otro de los padres que vive en el hogar)	Testigo, si usted firmó con una "X" Fecha
Firma del trabajador de elegibilidad	Número del trabajador de elegibilidad Fecha

ADVERTENCIA SOBRE SANCIONES

Si a propósito no reporta todos los datos o proporciona datos erróneos para recibir o seguir recibiendo beneficios, se le puede enjuiciar legalmente y acusar de haber cometido un delito mayor si se pagan incorrectamente más de \$400 en asistencia monetaria, estampillas para comida, o Medi-Cal, debido a que usted no reportó todos sus datos o cambios en sus ingresos, bienes/propiedades, o situación de la familia. Y se le puede descalificar de la asistencia monetaria o las estampillas para comida.

Sanciones de descalificación

Asistencia monetaria y estampillas para comida

Las sanciones de descalificación empiezan después de que se decida, en una audiencia con el Estado o en un tribunal de derecho, que usted cometió una violación intencional del programa (IPV). Además, cualquier persona que sea acusada de cometer una IPV puede convenir en que se le descalifique si firma un convenio de consentimiento a descalificación administrativa o una renuncia a una audiencia de descalificación. Cualquier persona que firme uno de estos documentos renuncia a sus derechos a una audiencia y acepta la responsabilidad de reembolsar el pago excesivo de asistencia monetaria y/o la emisión excesiva de estampillas para comida.

Sanciones en relación a la asistencia monetaria

Si no sigue las reglas de asistencia monetaria, se le puede imponer una multa de hasta \$10,000 y/o enviar a la cárcel/prisión por 5 años.

Y si se determina en un tribunal de derecho o en una audiencia administrativa que usted es culpable de haber cometido ciertas clases de fraude, su asistencia monetaria podría discontinuarse por 6 ó 12 meses, por 2, 4 ó 5 años, o para siempre.

Estampillas para comida solamente

Si su grupo recibe beneficios de estampillas para comida, tiene que seguir las siguientes reglas:

- No dé datos erróneos o incompletos para recibir o seguir recibiendo beneficios de estampillas para comida.
- No cambie ni venda su tarjeta de EBT.
- No altere la tarjeta de EBT para recibir beneficios de estampillas para comida que usted no tiene derecho a recibir.
- No use los beneficios de estampillas para comida para comprar artículos que no se permiten adquirir con estampillas para comida, tales como bebidas alcohólicas o tabaco, productos de papel o productos para la limpieza.
- No use para su grupo una tarjeta de EBT que pertenece a otra persona.

Sanciones en relación a las estampillas para comida

Si no sigue las reglas para las estampillas para comida, sus beneficios se pueden discontinuar durante 12 meses por la primera violación, 24 meses por la segunda, y para siempre por la tercera. Y es posible que reciba una multa de hasta \$250,000 y/o se le envíe a la cárcel/prisión por 20 años. Si se determina en un tribunal de derecho o en una audiencia administrativa que usted es culpable debido a que:

- vendió o cambió beneficios de estampillas para comida para obtener armas, municiones, o explosivos, sus beneficios de estampillas para comida se pueden discontinuar para siempre por la primera violación.
- vendió o cambió beneficios de estampillas para comida para obtener sustancias controladas, sus beneficios se pueden discontinuar durante 24 meses por la primera violación y para siempre por la segunda.
- vendió o cambió beneficios de estampillas para comida con un valor de \$500 o más, sus beneficios de estampillas para comida se pueden discontinuar para siempre.
- presentó al mismo tiempo dos o más solicitudes para beneficios de estampillas para comida y le proporcionó al condado información falsa sobre su identidad o residencia, sus beneficios de estampillas para comida se pueden discontinuar por 10 años.

CERTIFICACION DEL SOLICITANTE/BENEFICIARIO	(SOLO PARA USO DEL CONDADO) ELIGIBILITY WORKER'S CERTIFICATION
<ul style="list-style-type: none"> • Entiendo mis derechos y responsabilidades y estoy de acuerdo en cumplir con mis responsabilidades. • También entiendo las sanciones por dar información errónea o datos incompletos, por no reportar datos o situaciones que pudieran afectar mi elegibilidad o nivel de beneficios de asistencia monetaria o estampillas para comida, y/o mi parte del costo de Medi-Cal/CMSP de 34 Condados. • Certifico que me dieron una copia de este formulario, "Derechos, responsabilidades y otra información importante" (SAWS 2A QR). <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • También certifico, si solicité o recibo asistencia monetaria, que recibí una copia de lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> "Aviso sobre el Programa para la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (<i>Welfare to Work - WTW</i>)" (WTW 5). <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">(INICIALES DEL SOLICITANTE/BENEFICIARIO)</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • También certifico, si presenté una solicitud para Medi-Cal/CMSP de 34 Condados, que recibí una copia del formulario MC 219/CMSP 219 y que me explicaron lo que dice. 	<p>I certify that the applicant/recipient appears to understand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • his/her rights and responsibilities and • the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect his/her eligibility or benefit level for cash aid or food stamps, and/or share of cost for Medi-Cal/34-County CMSP <p>I also certify that the applicant/recipient was given a copy of:</p> <ul style="list-style-type: none"> • The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A QR) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • For Cash Aid: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Welfare to Work Informing Notice (WTW 5) </div> <ul style="list-style-type: none"> • For Medi-Cal/34-County CMSP: the MC 219/CMSP 219 and that its contents were explained to him/her.
Firma (padre/madre o persona encargada del cuidado continuo de un familiar, miembro del grupo para fines de estampillas para comida o representante autorizado, o solicitante/beneficiario de Medi-Cal/CMSP de 34 Condados)	Fecha
Firma (el otro de los padres que vive en el hogar)	Testigo, si usted firmó con una "X" Fecha
Firma del trabajador de elegibilidad	Número del trabajador de elegibilidad Fecha