

**NOTICE OF FORM CHANGE NO. 06-123**

DATE

08/25/2006

**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 **FS 11 ENG/SP (8/06)**  
**Notice To All Food Stamp Recipients - Important - Please Read**

ORDER UNIT <b>MASTER ONLY</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Sold	ESTIMATED PRICE	INITIAL SUPPLY SENT <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> New <input checked="" type="checkbox"/> Revised	DATE OF FORM 8/06	REPLACES 8/05	<input type="checkbox"/> Obsolete
REQUIRED FORM- <input type="checkbox"/> No Change Permitted	REQUIRED FORM- <input checked="" type="checkbox"/> Substitute Permitted With Prior DSS Approval	<input type="checkbox"/> Recommended Form	
UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT: <b>Department of Social Services Warehouse</b> <b>P.O. Box 980788</b> <b>West Sacramento, CA 95798-0788</b>		<input type="checkbox"/> 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 date of this notice

USE FORM IN ACCORDANCE WITH

All County Letter No.  
 Other (specify) ACIN I-61-06

ADDITIONAL INFORMATION REGARDING FORM CHANGE

Attached is a Reproducible Copy

Print form: 8 1/2 x 11, one side.

Check on the internet to see if forms are available at [www.dss.cahwnet.gov](http://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](mailto:fmudss@dss.ca.gov). Contact Language Services for other languages at (916) 651-8876 or by electronic mail at [LTS@dss.ca.gov](mailto:LTS@dss.ca.gov).

# NOTICE TO ALL FOOD STAMP RECIPIENTS

## IMPORTANT — PLEASE READ

Effective October 1, 2006, State and Federal laws provide for the following:

**Maximum Food Stamp Allotments:** These are benefit amounts your household would receive if your household had no income.

Household Size:	1	2	3	4	5	6	7	8	Each Additional Person
	\$155	\$284	\$408	\$518	\$615	\$738	\$816	\$932	+117

- Additionally, the maximum excess shelter deduction is raised from \$400.00 to \$417.00.
- The homeless shelter allowance of \$143.00 will remain unchanged.
- However, the standard deduction has changed as follows:

### Standard Deductions for FFY 2007:

Household Size	Standard Deductions
1 to 3 persons	\$134.00 (no change)
4 persons	\$139.00
5 persons	\$162.00
6 or more persons	\$186.00

As a reminder, the Standard Utility Allowance (SUA) has been raised from \$223.00 to \$271.00 for FFY 2007, effective August 1, 2006.

If the SUA is used as part of your shelter deduction and if you have had no changes in your food stamp case, your food stamp benefits may be changed. With the changes in your food stamp benefits, the amount you will get depends on other household changes. These changes will be included in any notice you get that tells you about other changes in your food stamp benefits.

If you think we made a mistake in figuring your October food stamps due to the new amounts for allotments and SUA you may ask for a state hearing, **within 90 days of when you got this letter** by writing to:

or you may call toll free: 1-800-952-5253. If you are deaf and use TDD, call 1-800-952-8349. When you ask for a state hearing, you must tell us why you think we made a mistake. You can speak for yourself at the hearing or you can have a friend, attorney, or other person speak for you, but you must get these people to help you. You may ask for free legal aid at a legal aid office in your area.

## AVISO A TODAS LAS PERSONAS QUE RECIBEN ESTAMPILLAS PARA COMIDA

### IMPORTANTE — FAVOR DE LEER

A partir del 1º de octubre de 2006, las leyes federales y estatales estipulan lo siguiente:

**Asignaciones máximas de estampillas para comida:** Estas son las cantidades de beneficios que su grupo para fines de estampillas para comida (grupo) recibiría si el grupo no tuviera ingresos.

Número de personas en el grupo:	1	2	3	4	5	6	7	8	Cada persona adicional
	\$155	\$284	\$408	\$518	\$615	\$738	\$816	\$932	+ \$117

- Además, el máximo para la deducción por gastos excesivos de vivienda aumentó de \$400.00 a \$417.00.
- La asignación de \$143.00 para alojamiento/albergue para personas sin hogar permanecerá igual.
- Sin embargo, la deducción normal ha cambiado de la siguiente manera:

### Deducciones normales para el año fiscal federal (FFY) 2007:

No. de personas en el grupo	Deducciones normales
1 a 3 personas	\$134.00 (ningún cambio)
4 personas	\$139.00
5 personas	\$162.00
6 ó más personas	\$186.00

Como recordatorio, a partir del 1º de agosto de 2006, la cantidad normal permitida para servicios públicos y municipales (SUA) aumentó de \$223.00 a \$271.00 para FFY 2007.

Si la SUA se usa como parte de su deducción por vivienda y no ha tenido cambios en su caso de estampillas para comida, es posible que haya un cambio en sus beneficios de estampillas para comida. Con los cambios en sus beneficios de estampillas para comida, la cantidad que recibirá dependerá de otros cambios en su grupo. Estos cambios se incluirán en cualquier notificación que reciba indicándole otros cambios en sus beneficios de estampillas para comida.

Si cree que cometimos un error al calcular la cantidad de sus estampillas para comida correspondientes al mes de octubre, debido a las nuevas cantidades relacionadas con las asignaciones y la SUA, puede pedir una audiencia con el Estado **antes de que pasen 90 días a partir de la fecha en que recibió esta carta**, escribiendo a:

o llamando gratuitamente al 1-800-952-5253. Si usted es una persona sorda y usa un aparato de telecomunicaciones para las personas sordas (TDD), llame al 1-800-952-8349. Cuando pida una audiencia con el Estado, tendrá que decirnos por qué cree que cometimos un error. Puede representarse a sí mismo en la audiencia o lo puede representar un amigo, abogado u otra persona, pero usted tiene que pedirles a esas personas que le ayuden. Puede pedir asistencia legal gratuita en una oficina de asesoramiento legal (*legal aid office*) en el área donde usted vive.