

ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ ਬੈਨੀਫਿਟ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ/ਸਮਾਪਤ
ਕਰਨ ਦਾ **CALFRESH** ਨੋਟਿਸ

ਕਾਉਂਟੀ ਆਫ਼

ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਤਾਰੀਖ : _____
ਕੇਸ ਦਾ ਨਾਮ : _____
ਕੇਸ ਦਾ ਨੰਬਰ : _____
ਕਾਮੇ ਦਾ ਨਾਂ : _____
ਕਾਮੇ ਦਾ ਨੰਬਰ : _____
ਟੇਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ : _____
ਪਤਾ : _____

(Addressee)

ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ? ਆਪਣੇ ਕਾਮੇ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਾਰਵਾਈ ਗਲਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪੰਨਾ ਤਿੰਨ ਅਤੇ ਚਾਰ 'ਤੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫਾਇਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਵ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟਾਂ ਦਾ ਅਨੁਮੋਦਨ

_____, ਤੱਕ, ਹਰੇਕ ਮਹੀਨੇ ਤੁਹਾਡੇ CalFresh
ਮਹੀਨਾ/ਦਿਨ/ਸਾਲ
ਬੈਨੀਫਿਟ \$ _____ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ CalWORKs ਕੇਸ ਬੰਦ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ
ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਪਰਿ
ਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟ _____ ਤਾਰੀਖ
ਤੋਂ _____ ਤਾਰੀਖ ਤੱਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ।

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਲੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਅਵਧੀ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈ ਲੈਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ CalWORKs ਦੀ ਆਮਦਨੀ
ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਅਵਧੀ 5 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ
ਬਾਅਦ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ CalFresh
ਲਈ ਮੁੜ ਤਸਦੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ:

- ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਦੀ ਮਿਥਾਵਟ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਜਾਂ ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਹੋਣ ਤਕ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਣ ਜਾਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- ਕਾਉਂਟੀ ਉਹਨਾਂ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੇ ਬਦਲਾਵਾਂ ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਜੋ ਤੁਸੀਂ 5 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਦੀ ਮਿਥਾਵਟ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਪਰ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਪਤਾ ਬਦਲਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਉਂਟੀ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮੁੜ ਤਸਦੀਕ:

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਾਧਾ ਜਾਂ 5 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਦੀ ਮਿਥਾਵਟ ਦੇ ਅਖੀਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਮੁੜ ਤਸਦੀਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਦੀ ਮਿਥਾਵਟ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਨਿਯਮਿਤ CalFresh ਲਈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਦੀ ਮਿਥਾਵਟ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਚਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਯਮਿਤ CalFresh ਫਾਇਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੰਨਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਫਾਇਦੇ ਘੱਟ ਜਾਣਗੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਆਪਣੀ ਬੇਨਤੀ ਵਾਪਸ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਦੀ ਮਿਥਾਵਟ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨੋਟਿਸ ਮਿਲੇਗਾ ਜਦੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਦੀ ਮਿਥਾਵਟ ਦੇ ਦੌਰਾਨ CalWORKs ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ CalFresh ਲਈ ਮੁੜ ਤਸਦੀਕ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ CalWORKs ਅਤੇ ਨੇਮੀ CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ 5 ਮਹੀਨਿਆਂ ਖਤਮ ਨਾ ਹੋਏ ਹੋਣ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਨਵੀਂ CalFresh ਤਸਦੀਕ ਦੀ ਮਿਥਾਵਟ ਹੋਵੇਗੀ।

ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟਾਂ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ

_____, ਤੱਕ, ਤੁਹਾਡੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ
ਮਹੀਨਾ/ਦਿਨ/ਸਾਲ

CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟ ਦੀ ਮਿਤੀ ਆਦਿ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਏਗੀ।

ਕਾਰਨ:

- ☐ CalWORKs ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋ ਗਈ ਹੈ।
- ☐ CalFresh ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋ ਗਈ ਹੈ।
- ☐ ਤੁਹਾਡੇ CalWORKs ਅਤੇ/ਜਾਂ CalFresh ਬੈਨੀਫਿਟ ਵਾਪਸ
ਬਹਾਲ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।
- ☐ ਹੋਰ (ਹੇਠਾਂ ਵੇਖੋ)

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਨਿਯਮ: ਇਹ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ: ਟਾਈਟਲ 7 CFR
§273.26-§273.32. ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਆਪਣੇ
ਵੈਲਫੇਅਰ (ਭਲਾਈ) ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਣਵਾਈ ਸਬੰਧੀ ਅਧਿਕਾਰ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਵਾਈ ਤੋਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਿਰਫ **90** ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੈ। **90** ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ **90** ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਯੋਗ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਵੀ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਕਾਰਨ ਦੱਸਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਵੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਸਮਾਂ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ **Cash Aid, Medi-Cal, CalFresh**, ਜਾਂ ਬਾਲ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ:

- ਤੁਹਾਡਾ **Cash Aid** ਜਾਂ **Medi-Cal** ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਰਹੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ।
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਰਹਿਣਗੀਆਂ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ।
- ਸੁਣਵਾਈ ਤੱਕ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਮਿਆਦ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੱਕ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇਗਾ, ਤੁਹਾਡੇ **CalFresh** ਫ਼ਾਇਦੇ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਰਹਿਣਗੇ।

ਜੇਕਰ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਮੁਤਾਬਕ ਅਸੀਂ ਸਹੀ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ **Cash Aid, CalFresh** ਜਾਂ ਬਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ। ਸਾਨੂੰ ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲਈ, ਹੇਠਾਂ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ:

ਹਾਂ, ਘੱਟ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰ: ☐ **Cash Aid** ☐ **CalFresh**
☐ ਬਾਲ ਦੇਖਭਾਲ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਫ਼ੈਸਲੇ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋ:

ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਭਲਾਈ:

ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਪਵੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਅਤੇ ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵੱਲੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਬਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਰ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਗਤੀਵਿਧੀ 'ਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਾਂਗੇ, ਤਾਂ ਉਹ ਹੋਣਗੇ ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੀ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਉਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ।

- ਉਹਨਾਂ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਉਸ ਗਤੀਵਿਧੀ 'ਤੇ ਜਾਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਾਉਂਟੀ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਹੈ।

- ਜੇਕਰ ਸੁਣਵਾਈ ਫ਼ੈਸਲੇ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜਿਸ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗਤੀਵਿਧੀ 'ਤੇ ਜਾਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Cal-Learn:

- ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ **Cal-Learn** ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ।
- ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਲਈ **Cal-Learn** ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਾਂਗੇ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

Medi-Cal Managed Care ਪਲਾਨ ਦੇ ਸਦੱਸ: ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਬੰਧਤ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਬਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ: ਸਥਾਨਕ ਬਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਏਜੰਸੀ ਮੁਫ਼ਤ ਸਹਾਇਤਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ **cash aid** 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਹੁਣ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣਗੇ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਨਾ ਆਖੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਮੌਜੂਦਾ ਸਹਾਇਤਾ ਪੈਸਾ ਭੇਜਣਗੇ ਲੇਕਿਨ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਪਿਛਲਾ ਬਕਾਇਆ ਪੈਸਾ ਰੱਖ ਲੈਣਗੇ, ਜੋ ਕਾਉਂਟੀ ਨੂੰ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੈ।

ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ: ਤੁਹਾਡਾ ਭਲਾਈ ਦਫ਼ਤਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦੀ ਮੰਗ ਕਦੋਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਸੁਣਵਾਈ ਫਾਈਲ: ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ **State Hearing Division** ਇੱਕ ਫਾਈਲ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਫਾਈਲ ਦੇਖਣ ਅਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਕੇਸ 'ਤੇ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਲਿਖਤ ਪੇਜੀਸ਼ਨ ਦੀ ਨਕਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਰਾਜ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਣਵਾਈ ਫਾਈਲ **Welfare Department** ਅਤੇ **U.S. Departments of Health and Human Services and Agriculture** ਨੂੰ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। (**W&I** ਕੋਡ ਸੈਕਸ਼ਨ **10850** ਅਤੇ **10950**)

ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ:

- ਇਸ ਪੰਨੇ ਨੂੰ ਭਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਲਈ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਇੱਕ ਨਕਲ ਬਣਾਓ। ਤੁਹਾਡੇ ਆਖਣ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਮਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੀ ਇੱਕ ਨਕਲ ਦੇਵੇਗਾ।
- ਇਹ ਪੰਨਾ ਇੱਥੇ ਭੇਜੋ ਜਾਂ ਇੱਥੋਂ ਲਵੋ:

ਜਾਂ

- ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ: **1-800-952-5253** ਜਾਂ ਸੁਣਨ ਜਾਂ ਬੋਲਣ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ, ਜੋ TDD ਵਰਤਦੇ ਹਨ, 1-800-952-8349.

ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ: ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਰਾਜ ਦੇ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਫੋਨ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਸੁਣਵਾਈ ਸਬੰਧੀ ਹੱਕਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਭਲਾਈ ਹੱਕ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿਖੇ ਮੁਫ਼ਤ ਕਨੂੰਨੀ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਸੁਣਵਾਈ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸੁਣਵਾਈ ਬੇਨਤੀ

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਇਸ ਬਾਰ _____ ਕਾਉਂਟੀ ਦੇ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ: ☐ Cash Aid ☐ CalFresh ☐ Medi-Cal ☐ ਹੋਰ (ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰੋ) _____

ਕਾਰਨ: _____

- ☐ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਥਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪੰਨਾ ਜੋੜੋ।
- ☐ ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਰਾਜ ਮੈਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇ। (ਸੁਣਵਾਈ 'ਤੇ ਕੋਈ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।)

ਮੇਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਬੋਲੀ ਹੈ: _____

ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ, ਜਿਸਦੇ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਬਦਲ ਗਏ ਸਨ ਜਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਏ ਸਨ		ਜਨਮ ਦੀ ਤਾਰੀਖ	ਫੋਨ ਨੰਬਰ
ਗਲੀ ਦਾ ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ
ਦਸਤਖਤ			ਤਾਰੀਖ
ਇਹ ਫਾਰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ			ਫੋਨ ਨੰਬਰ

- ☐ ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਸੁਣਵਾਈ 'ਤੇ ਮੇਰੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰੇ। ਮੈਂ ਇਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੇਖਣ ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਸੁਣਵਾਈ 'ਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ। (ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਈ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।)

ਨਾਂ		ਫੋਨ ਨੰਬਰ	
ਗਲੀ ਦਾ ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ