

## ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਣਵਾਈ ਹੱਕ

ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਮੰਗ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਤੋਂ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਰਫ 90 ਦਿਨ ਹਨ। ਇਹ 90 ਦਿਨ ਉਸ ਦਿਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦ ਕਾਉਂਟੀ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਜਾਂ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨਾ ਦੇ ਸਕਣ ਦਾ ਕੋਈ ਵਾਜਬ ਕਾਰਣ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਵਾਜਬ ਕਾਰਣ ਹੈ ਤਾਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਜੇ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ **Cash Aid, Medi-Cal, CalFresh, ਜਾਂ Child Care** ਉੱਪਰ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਾਰਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ:

- ਜਦ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰੋਗੇ, ਤੁਹਾਡਾ Cash Aid ਜਾਂ Medi-Cal ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਬਣਿਆ ਰਹੇਗਾ।
- ਜਦ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰੋਗੇ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ Child Care ਸੇਵਾਵਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਬਣੀਆਂ ਰਹਿ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਡੇ CalFresh ਲਾਭ ਉਸ ਵੇਲੇ ਤਕ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਬਣੇ ਰਹਿਣਗੇ, ਜਦ ਤਕ ਸੁਣਵਾਈ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਣ ਦਾ ਅਰਸਾ, ਜੋ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇ, ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ।

ਜੇਕਰ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਮੁਤਾਬਕ ਅਸੀਂ ਠੀਕ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ ਮਿਲੇ **Cash Aid, CalFresh ਜਾਂ Child Care ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਦੇਣਦਾਰ ਹੋਵੋਗੇ।** ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਾਭ ਘੱਟ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਸਹੀ ਲਗਾਉ।

ਹਾਂ, ਘੱਟ ਕਰੋ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰੋ:  Cash Aid  CalFresh  Child Care

ਉਸ ਦੋਰਾਨ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਜੇਵੇਗੇ:

### ਵੇਲਫੇਅਰ ਟੂ ਵਰਕ:

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲਈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਲੋਂ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਲਈ child care ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਰੋਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਤਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਗਰਮੀ ਲਈ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਰਕਮ ਅਤੇ ਤਰੀਕਾ ਉਹ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਵਿਚ ਦਸਿਆ ਹੈ।

- ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਸ ਸਰਗਰਮੀ ਤੇ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਤੇ ਕਾਉਂਟੀ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣ ਲਈ ਆਖਿਆ ਹੈ।
- ਜੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਾਉਂਟੀ ਵਲੋਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ ਇੰਨੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸਰਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈ ਸਕੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸਰਗਰਮੀ ਲਈ ਜਾਣਾ ਛੱਡ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### Cal-Learn:

- ਤੁਸੀਂ Cal-Learn ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਜੇ ਕਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।
- ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ Cal-Learn ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕੀਤੀ ਸਰਗਰਮੀ ਲਈ ਹੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਾਂਗੇ।

### ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

**Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ:** ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਉੱਪਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਬੰਧਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਓਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਸਦੱਸਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

**ਚਾਈਲਡ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਿਯੋਗ:** ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਸ਼-ਏਡ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀ ਤਾਂ ਵੀ ਲੋਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਏਜੰਸੀ ਸਹਿਯੋਗ ਦੀ ਉਗਰਾਈ ਲਈ ਮੁਫਤ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗੀ। ਜੇ ਉਹ ਇਸ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗ ਦੀ ਉਗਰਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਇਹ ਕੰਮ ਤਦ ਤਕ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣਗੇ, ਜਦ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲਿਖਤ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਆਖਦੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਗਰਾਈ ਕੀਤੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਰਕਮ ਭੇਜ ਦੇਣਗੇ ਪਰ ਇਕੱਠੇ ਹੋਏ ਪੁਰਾਣੇ ਬਕਾਇਆ ਪੈਸੇ ਵਿਚੋਂ ਉਹ ਪੈਸੇ ਰੱਖ ਲੈਣ ਜੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਲ ਦੇਣਦਾਰ ਹੋ।

**ਪਰਿਵਾਰ ਯੋਜਨਾ:** ਤੁਹਾਡੇ ਮੰਗ ਕਰਨ ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕਲਿਆਣ (ਵੈਲਫੇਅਰ) ਵਿਭਾਗ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ।

**ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਫਾਈਲ:** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਇੱਕ ਫਾਈਲ ਬਣਾਏਗਾ। ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਫਾਈਲ ਵੇਖਣ ਅਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਮਲੇ ਤੇ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਲਿਖਤ ਸੰਬੰਧੀ ਵੀ ਕਾਪੀ ਲੈਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਸਟੇਟ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਫਾਈਲ ਨੂੰ ਕਲਿਆਣ ਵਿਭਾਗ ਅਤੇ ਯੂ.ਐਸ ਸਹਿਤ ਅਤੇ ਮਾਨਵ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਖੇਤੀ ਵਿਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। **(W&I Code Sections 10850 and 10950.)**

## ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ:

- ਇਸ ਪੰਨੇ ਨੂੰ ਭਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਰਿਕਾਰਡ ਲਈ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਕਾਪੀ ਬਣਾਉ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੰਗ ਕਰੋਗੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਵਰਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੀ ਕਾਪੀ ਲਿਆ ਦੇਵੇਗਾ।
- ਇਸ ਪੰਨੇ ਨੂੰ ਇਸ ਪਤੇ ਤੇ ਭੇਜੋ ਜਾਂ ਲੈ ਕੇ ਜਾਵੋ:

California Department of Social Services  
State Hearings Division, ACAB  
744 P Street, MS 9-17-97  
Sacramento, CA 95814

ਜਾਂ ਫੈਕਸ ਕਰੋ: 1-916-651-2789

- ਟੋਲ ਫਰੀ ਫੋਨ ਕਰੋ: 1-855-795-0634 ਜਾਂ ਸੁਣਨ ਜਾਂ ਬੋਲਣ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ ਵਾਲੇ ਲੋਗ, ਜਿਹੜੇ ਟੀ.ਡੀ.ਡੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ - 1-800-952-8349.

**ਮਦਦ ਲੈਣ ਲਈ:** ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਹੱਕਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਰੈਫਰਲ ਲਈ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਟੋਲ ਫਰੀ ਸਟੇਟ ਫੋਨ ਨੰਬਰਾਂ ਤੇ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਦਦ ਜਾਂ ਕਲਿਆਣ ਹੱਕ ਦਫਤਰ ਤੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ

ਮੇਰੇ ਹੇਠਲੇ ਬੈਨੇਫਿਟ ਦੇ ਉੱਪਰ \_\_\_\_\_ ਕਾਉਂਟੀ ਦੇ ਕਲਿਆਣ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਬਾਰੇ ਮੈਂ ਸੁਣਵਾਈ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ:

- Cash Aid  CalFresh  Medi-Cal
- ਹੋਰ (ਸੂਚੀ) \_\_\_\_\_

ਇਸਦੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹਨ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਥਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਸਹੀ ਲਗਾਉ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪੰਨਾ ਹੋਰ ਲਗਾਉ।
- ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ/ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਸਟੇਟ ਮੈਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੁਬਾਸੀਏ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ। (ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਕੋਈ ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਅਨੁਵਾਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ)।
- ਮੇਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਬੋਲੀ ਹੈ: \_\_\_\_\_

ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ ਜਿਸਨੂੰ ਬੈਨੇਫਿਟ ਲਈ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਬਦਲੇ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਜਨਮ ਦੀ ਤਾਰੀਖ \_\_\_\_\_ ਫੋਨ ਨੰਬਰ \_\_\_\_\_

ਪਤਾ \_\_\_\_\_

ਸਹਿਰ \_\_\_\_\_ ਸਟੇਟ \_\_\_\_\_ ਜਿਪ ਕੋਡ \_\_\_\_\_

ਦਸਤਖਤ \_\_\_\_\_ ਤਾਰੀਖ \_\_\_\_\_

ਇਹ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਾਲੇ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਪਤਾ \_\_\_\_\_ ਫੋਨ ਨੰਬਰ \_\_\_\_\_

- ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਸੁਣਵਾਈ ਵਿਚ ਮੇਰੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰੇ। ਮੈਂ ਇਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੇਖਣ ਅਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਮੇਰੇ ਵਲੋਂ ਜਾਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ। (ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡਾ ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ)

ਨਾਂ \_\_\_\_\_ ਫੋਨ ਨੰਬਰ \_\_\_\_\_

ਪਤਾ \_\_\_\_\_

ਸਹਿਰ \_\_\_\_\_ ਸਟੇਟ \_\_\_\_\_ ਜਿਪ ਕੋਡ \_\_\_\_\_