

ประกาศเรื่องการค้าเงิน
(ต่อ)

จำนวนเงินที่จ่ายเกินที่ค้างชำระ
(สำหรับการจ่ายเกินที่เกิดขึ้นระหว่างวันที่ 1
มิ.ย. 2020 และ 31 พ.ค. 2021)

เคาน์ตี้ _____

วันที่ระบุในประกาศ : _____
ชื่อกรณี : _____
หมายเลขกรณี : _____
ชื่อเจ้าหน้าที่ : _____
หมายเลขประจำตัวเจ้าหน้าที่: _____

เดือนและปีที่มีการชำระเงินเกิน
หมวด ก. รายได้พึงประเมินเดือน _____

1. รายได้จากกรประกอบอาชีพส่วนตัวรวมทั้งสิ้น	\$			
2. รายจ่ายจากการประกอบอาชีพส่วนตัว:				
ก. 40% ของจำนวนมาตรฐาน	-			
หรือ				
ข. จำนวนจริง	-			
3. รายได้สุทธิจากการประกอบอาชีพส่วนตัว	=			
4. เงินช่วยเหลือคนพิการรวมทั้งสิ้น - รายได้พิเศษขั้นพื้นฐาน (DBI) (สมาชิกที่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ + สมาชิกที่ไม่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ)	\$			
5. เงิน DBI จำนวน 500 ดอลลาร์ที่ได้รับการยกเว้น (หากบรรทัดที่ 4 สูงกว่า 500 ดอลลาร์)	-			
6. เงินช่วยเหลือคนพิการพิเศษที่ไม่ได้รับการยกเว้น - รายได้ขั้นพื้นฐาน	=			
หรือ				
7. เงิน DBI ที่ได้รับการยกเว้นที่ยังไม่ได้นำมาคำนวณ	=			
8. รายได้สุทธิจากการประกอบอาชีพส่วนตัว (จากข้างต้น)	+			
9. รายได้อื่นรวมทั้งสิ้น	+			
10. จำนวนเงินที่ยังไม่ได้นำมาคำนวณ 500 ดอลลาร์ (จากบรรทัดที่ 7)	-			
11. ยอดรวม	=			
12. 50% ของรายได้ที่ได้รับการยกเว้น	-			
13. ยอดรวม	=			
14. เงินช่วยเหลือคนพิการพิเศษที่ไม่ได้รับการยกเว้น - รายได้ขั้นพื้นฐาน (จากบรรทัดที่ 6)	+			
15. ยอดรวม	=			
16. รายได้อื่นที่ไม่ได้รับการยกเว้น (สมาชิกที่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ + สมาชิกที่ไม่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ)	+			
รายได้พึงประเมินได้สุทธิ	=			

หมวด ข. เงินช่วยเหลือเป็นเงินสดของท่านในเดือน _____

1. จำนวนคนสูงสุดที่ได้รับความช่วยเหลือ _____ คน (บุคคลที่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ + บุคคลที่ไม่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ)	\$			
2. บุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ (สมาชิกที่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ + สมาชิกที่ไม่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ)	+			
3. รายได้พึงประเมินสุทธิจากหมวด ก	-			
4. ยอดรวม (ใส่จำนวน 0 ดอลลาร์หากเป็นจำนวนลบ)	=			
5. จำนวนคนสูงสุดที่ได้รับความช่วยเหลือ _____ คน (สมาชิกที่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือเท่านั้น) (บุคคลที่ขาดคุณสมบัติ)	\$			
6. บุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ (บุคคลที่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือเท่านั้น)	+			
7. ยอดรวมจำนวนเงินที่ช่วยเหลือสูงสุด	=			
8. ยอดรวมจำนวนเงินช่วยเหลือทั้งเดือน (จำนวนที่ต่ำที่สุดจากบรรทัดที่ 4 หรือ 7)	=			
9. บรรทัดที่ 8 ปรับลดตามระยะเวลาที่ไม่ครบหนึ่งเดือน	=			
10. ปรับปรุงยอด: ค่าปรับค่าเลี้ยงดูบุตร 25% (หลายยอด)	-			
ค่าปรับอื่น ๆ	-			
จำนวนเงินที่จ่ายเกิน	-			
ค่าปรับ Cal-Learn	-			
เงินโบนัสการศึกษา (100 ดอลลาร์ หรือ 500 ดอลลาร์)	+			
11. เงินช่วยเหลือเป็นเงินสดรายเดือน (บรรทัดที่ 8 หรือ 9 ที่ได้รับการปรับปรุงยอดแล้ว)	\$			
12. จำนวนเงินที่จ่ายเกิน				
เงินช่วยเหลือเป็นเงินสดที่ท่านได้รับ	\$			
จำนวนเงินช่วยเหลือเป็นเงินสดที่ต้องหลังจากปรับปรุงยอดแล้ว	-			
ยอดรวม	=			
13. เงินช่วยเหลือเป็นเงินสดที่ท่านได้รับ	\$			
ค่าเลี้ยงดูบุตรที่มีการเรียกเก็บให้แทนท่าน	-			
ยอดรวม	=			
14. จำนวนเงินที่จ่ายเกินในแต่ละเดือน (ยอดรวมใดที่ต่ำกว่าจากบรรทัดที่ 12 หรือ 13)	=			

จำนวนเงินที่จ่ายเกินรวมทั้งสิ้น (ทุกเดือน) \$ _____

กฎต่าง ๆ: มีการบังคับใช้กฎต่าง ๆ เหล่านี้ในการดำเนินการ ท่านสามารถตรวจสอบกฎเหล่านี้ได้ที่ สำนักงานสวัสดิการ โปรดดูกฎ MPP 44-352, SB 1041 (บทที่ 47 แห่งรัฐบัญญัติปี 2012).

การไต่สวนจากรัฐ: หากท่านคิดว่าการดำเนินการนี้ไม่ชอบธรรม ท่านสามารถร้องขอให้มีการไต่สวนได้ โปรดดูคำแนะนำในหน้า 3

สิทธิในการไต่สวนพิจารณาของท่าน

คุณมีสิทธิที่จะขอให้มีการไต่สวนพิจารณา หากคุณไม่เห็นด้วยกับการดำเนินการของเคาน์ตี คุณมีเวลาเพียง 90 วันในการขอให้มีการไต่สวนพิจารณา ระยะเวลา 90 วัน เริ่มต้นนับจากวันที่เคาน์ตีให้หรือส่งจดหมายแจ้งเตือนนี้ให้คุณทางไปรษณีย์ หากคุณมีเหตุผลที่ดีว่าทำไมคุณจึงไม่สามารถยื่นคำร้องขอให้มีการไต่สวนพิจารณาภายใน 90 วัน คุณก็ยังสามารถยื่นคำร้องได้ หากคุณให้เหตุผลที่ดี ก็อาจมีกำหนดนัดไต่สวนพิจารณาคดีได้.

หากคุณขอให้มีการไต่สวนพิจารณาก่อนการกระทำใด ๆ ต่อ Cash Aid, Medi-Cal, CalFresh, หรือ Child Care จะเกิดขึ้น:

- เงินสดช่วยเหลือหรือ Medi-Cal ของคุณจะยังคงเหมือนเดิม ในขณะที่รอการไต่สวนพิจารณา
- บริการดูแลบุตรของคุณอาจจะยังคงอยู่เหมือนเดิม ในขณะที่คุณรอการไต่สวนพิจารณาคดี
- สวัสดิการ CalFresh ของคุณจะยังคงเหมือนเดิม จนกว่าจะมีการไต่สวนพิจารณาหรือเมื่อระยะเวลาการรับรองของคุณสิ้นสุดลง อย่างไรก็ตามที่มาถึงก่อน

หากคำตัดสินออกมาว่าเราถูกต้อง คุณจะติดหนี้ค่า Cash Aid, CalFresh หรือ บริการดูแลบุตรที่คุณได้รับเพื่อให้เราลดหรือหยุดสวัสดิการของคุณก่อนการไต่สวนพิจารณาคดี ให้ทำเครื่องหมายด้านล่าง:

ใช่, ลดลงหรือหยุด: Cash Aid CalFresh
 บริการดูแลบุตร

ในขณะที่คุณรอคำตัดสินจากการไต่สวนพิจารณาคดี:
สวัสดิการในการทำงาน:

คุณไม่จำเป็นต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมเหล่านั้น

คุณอาจยังได้รับเงินค่าเลี้ยงดูบุตรสำหรับการจ้างงาน และกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากเคาน์ตีก่อนที่จะได้รับจดหมายฉบับนี้.

หากเราบอกคุณว่าการจ่ายเงินบริการสนับสนุนอื่น ๆ ของคุณจะหยุดลง คุณจะไม่ได้รับการชำระเงินใด ๆ อีกต่อไป แม้ว่า คุณจะไปร่วมกิจกรรมของคุณก็ตาม.

หากเราบอกคุณว่า เราจะจ่ายเงินบริการสนับสนุนอื่น ๆ การจ่ายเงินเหล่านั้นจะจ่ายในจำนวนและในวิธีที่เราได้บอกคุณในจดหมายฉบับนี้.

- ในการรับบริการสนับสนุนเหล่านั้น คุณต้องไปร่วมกิจกรรมที่เคาน์ตีแจ้งให้คุณไปเข้าร่วม

- หากจำนวนบริการสนับสนุนที่เคาน์ตีจ่ายให้คุณ ในขณะที่คุณรอคำตัดสินไม่เพียงพอให้คุณเข้าร่วม คุณก็สามารถหยุดไม่ไปร่วมกิจกรรมก็ได้.

Cal-Learn:

- คุณไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรม Cal-Learn ถ้าเราบอกคุณว่าเราไม่สามารถให้บริการคุณได้
- เราจะจ่ายเฉพาะบริการสนับสนุน Cal-Learn เท่านั้นสำหรับกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติแล้ว

ข้อมูลอื่น ๆ

สมาชิกแผนการดูแลที่มีการจัดการของ Medi-Cal: การดำเนินการตามจดหมายฉบับนี้อาจทำให้บริการจากแผนการดูแลที่มีการจัดการของคุณหยุดลง ถ้าคุณมีคำถาม คุณสามารถติดต่อศูนย์บริการสมาชิกแผนสุขภาพของคุณได้

การช่วยเหลือทางด้านการเลี้ยงดูเด็ก และ/หรือ ด้านการแพทย์: หน่วยงานด้านการช่วยเหลือทางด้านการเลี้ยงดูเด็กในท้องถิ่นจะช่วยรวบรวมความช่วยเหลือโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ แม้ว่า คุณจะไม่ได้อยู่ในโครงการให้เงินสดช่วยเหลือก็ตาม หากพวกหน่วยงานเก็บเงินค่าสนับสนุนให้คุณ พวกเขาจะเก็บต่อไปจนกว่าคุณจะแจ้งพวกเขาเป็นลายลักษณ์อักษรให้หยุด พวกเขาจะส่งเงินสนับสนุนจำนวนปัจจุบันให้คุณ แต่จะเก็บเงินคงค้างชำระที่ค้างชำระอยู่กับเคาน์ตี

การวางแผนครอบครัว: สำนักงานสวัสดิการของคุณจะให้ข้อมูลเมื่อคุณขอรับข้อมูล

เพิ่มการไต่สวนพิจารณา: หากคุณขอให้มีการไต่สวนพิจารณา ฝ่ายการไต่สวนพิจารณาคดีของรัฐจะสร้างแฟ้มคดี คุณมีสิทธิตรวจดูแฟ้มคดีนี้ก่อนการไต่สวนพิจารณาคดีของคุณ และรับสำเนาเอกสารแสดงตำแหน่งของเคาน์ตีเป็นลายลักษณ์อักษรในคดีของคุณอย่างน้อยสองวันก่อนการไต่สวนพิจารณาคดีทางรัฐอาจส่งเพิ่มการไต่สวนพิจารณาคดีของคุณไปยังแผนกสวัสดิการและกระทรวงสุขภาพและบริการมนุษย์และเกษตรกรรมของสหรัฐอเมริกา (**W&I Code Sections 10850 and 10950.**)

ในการขอให้มีการไต่สวนพิจารณา:

- ให้กรอกหน้านี้
- ถ่ายสำเนาด้านหน้าและด้านหลังของหน้านี้ไว้เป็นบันทึกของคุณ หากคุณขอ พนักงานดูแลเคสของคุณจะให้สำเนาหน้านี้แก่คุณ
- ส่งไปรษณีย์ หรือนำหน้านี้ไปส่งที่:

หรือ

- โทรฯ เบอร์โทรฟรี: 1-800-952-5253 หรือสำหรับผู้มีปัญหาในการได้ยินหรือการพูดซึ่งใช้ระบบ TDD 1-800-952-8349.

ในการขอความช่วยเหลือ: คุณสามารถสอบถามเกี่ยวกับสิทธิ์ในการไต่สวนพิจารณาของคุณหรือการขอให้ส่งต่อไปเพื่อรับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายได้ที่หมายเลขโทรศัพท์โทรฟรีของรัฐที่ระบุไว้ข้างต้น คุณสามารถขอความช่วยเหลือทางกฎหมายได้ฟรีที่สำนักงานให้ความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายหรือหน่วยงานสิทธิการรับสวัสดิการ.

หากคุณไม่ต้องการไปปรากฏตัวในการไต่สวนพิจารณาคนเดียว คุณสามารถพาเพื่อนหรือใครสักคนไปกับคุณด้วยก็ได้

การขอให้มีการไต่สวนพิจารณา

ข้าพเจ้าต้องการให้มีการไต่สวนพิจารณา เนื่องจากการปฏิบัติงานของแผนกสวัสดิการ _____ ของ
เคาน์ตีเกี่ยวกับ: ของข้าพเจ้า (Cash Aid) ของข้าพเจ้า (CalFresh) ของข้าพเจ้า (Medi-Cal)
 อื่น ๆ (ระบุ) _____

นี่คือเหตุผล: _____

- หากคุณต้องการพื้นที่เพิ่มเติม ทำเครื่องหมายที่นี่และเพิ่มอีกหน้า
- ข้าพเจ้าต้องการให้รัฐจัดหาล่ามให้ข้าพเจ้าโดยข้าพเจ้าไม่เสียค่าใช้จ่าย (ญาติหรือเพื่อนไม่สามารถ เป็นล่ามให้คุณที่การไต่สวนพิจารณาได้)
ภาษาหรือภาษาท้องถิ่นของข้าพเจ้าคือ: _____

ชื่อบุคคลซึ่งสวัสดิการถูกปฏิเสธ, มีการเปลี่ยนแปลงหรือหยุดลง		วันเกิด	หมายเลขโทรศัพท์
ที่อยู่	เมือง	มลรัฐ	รหัสไปรษณีย์
ลายเซ็น			วันที่
ชื่อผู้กรอกแบบฟอร์มนี้			หมายเลขโทรศัพท์

- ข้าพเจ้าต้องการให้บุคคลที่มีชื่อด้านล่างเป็นตัวแทนของข้าพเจ้าในการไต่สวนพิจารณาคดีครั้งนี้
ข้าพเจ้าอนุญาตให้บุคคลนี้เห็นบันทึกของข้าพเจ้า หรือไปร่วมการไต่สวนพิจารณาแทนข้าพเจ้าได้
(บุคคลนี้สามารถเป็นเพื่อนหรือญาติก็ได้ แต่ไม่สามารถเป็นล่ามให้คุณได้)

ชื่อ		หมายเลขโทรศัพท์	
ที่อยู่	เมือง	มลรัฐ	รหัสไปรษณีย์