

УГОДА ПРОГРАМИ ТАЛОНІВ НА ХАРЧУВАННЯ ПРО ВІДШКОДУВАННЯ ПЕРЕПЛАТИ ЛИШЕ ЗА НЕНАВМИСНІ ПОМИЛКИ РОДИНИ

НОМЕР СПРАВИ

ПРАЦІВНИК

ІМ'Я

НАЗВА СПРАВИ

АДРЕСА

УМОВИ – Департамент соціального забезпечення округу допустив помилку у сумі ваших пільг за програмою талонів на харчування. Якщо ви не хочете відшкодувати переплату шляхом зменшення пільг, ви не зобов'язані на це погоджуватися. Якщо ж ви погоджуєтесь, ви повинні підписати цю угоду. Див. додане ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ВІДШКОДУВАННЯ (DFA 377.7D).

Ви можете відшкодувати надлишкову суму пільг за програмою талонів на харчування таким чином:

- Одноразова виплата – Ви можете сплатити усю чи частину суми заборгованості одним платежем грошима та/або талонами на харчування.
- Зменшення пільг – Якщо ви зараз отримуєте пільги за програмою талонів на харчування, ви можете сплатити частину чи всю суму заборгованості шляхом зменшення пільг вашої родини. Можливо, ви бажаєте обговорити з нами суму зменшення.
- Оплата частинами - ви можете сплатити всю або частину суми заборгованості місячними платежами готівкою та/чи пільгами за програмою талонів на харчування.
- Сплата за призначенням суду
 Суд або суддя в адміністративних справах зобов'язав вас відшкодувати суму так, як описано нижче. Ці умови виплати не можете змінити ані ви, ані округ.
 Якщо ми ще не говорили з вами про умови даної угоди, або якщо у вас виникли запитання, зверніться до колектора відділу соціального забезпечення _____.

Після того, як ви заповните та підпишете угоду, поверніть копії округу в конвертах, що додаються. Не надсилайте поштою гроші або талони на харчування разом із даною угодою. Після затвердження округом вам буде надіслано підписаний екземпляр даної угоди.

УГОДА

Я, _____, розумію, що дана Угода укладається між мною та округом _____ через те, що мені було надано надлишкових талонів на харчування на суму \$ _____ внаслідок помилки округу. Я погоджуюсь відшкодувати цю суму таким чином (позначте):

- Одноразова виплата
- Я виплачу одноразовим платежем готівкою суму у \$ _____ до _____.
- Я виплачу одноразовим платежем талонами на харчування на суму \$ _____ до _____.
- Зменшення пільг
- Я буду відшкодувати шляхом зменшення моїх пільг на \$ _____ щомісяця, починаючи з _____.
- Оплата частинами
- Я відшкодуватиму щомісячними платежами готівкою суму у \$ _____ до _____ числа щомісяця, починаючи з _____.
- Я відшкодуватиму платежами з талонів на харчування суму у \$ _____ до _____ числа щомісяця, починаючи з _____.

Я також розумію і погоджуюсь, що:

- Графік виплати ґрунтується на моїй спроможності сплачувати суму, розраховану округом. Будь-які зміни у моїй платоспроможності можуть змінити щомісячні платежі.
- У випадку змін я можу попросити округ переглянути вище зазначені умови.
- Якщо я не виплачуватиму борг, як було домовлено, та не отримаю новий план сплати боргу, округ може вимагати сплати повної суми боргу негайно.

Підпис _____ Дата _____ Округ _____

To be completed by the county:

The above signed Agreement has been accepted by _____ on _____ for _____ County. Payments should be made at:

(Signature of Authorized County Official)