

State of California
Department of Social Services

Noa Msg Doc No.: M44-207M Page 1 of 2

Action : Deny

Issue: Income

Title: Financial Eligibility

Auto ID No.:

Source :

Issued by :

Reg Cite : 44-207.2

Use Form No. : NA 213A

Original Date : 08-01-20

Revision Date :

MESSAGE:

Quận đã từ chối đơn xin hỗ trợ tiền mặt của quý vị vào ngày _____.

Đây là lý do tại sao:

Quý vị không thể nhận trợ cấp tiền mặt nếu thu nhập ròng có thể tính được của gia đình quý vị bằng hoặc hơn mức tiêu chuẩn nhu cầu do tiểu bang đặt ra. Tiêu chuẩn cần thiết cho quy mô gia đình _____ của quý vị là \$ _____.

Nhu cầu và thu nhập của gia đình quý vị được tính toán ở trang này.

Khi quý vị được trả lương hàng tuần hoặc cách tuần, đây là cách chúng tôi tính thu nhập hàng tháng của quý vị:

Đầu tiên, chúng tôi cộng tất cả thu nhập quý vị nhận được trong tháng và chia cho tổng số khoản thanh toán quý vị nhận được. Sau đó, chúng tôi nhân số tiền đó với số lần thanh toán trung bình trong một tháng.

- Nếu quý vị được trả tiền hàng tuần, quý vị có thể được trả 4 hoặc 5 lần trong một tháng. 4,33 là số lần thanh toán trung bình trong một tháng.
- Nếu quý vị được trả lương cách tuần, quý vị có thể được trả 2 hoặc 3 lần trong một tháng. 2,167 là số lần thanh toán trung bình trong một tháng.

Đây là thông tin của quý vị:

Thu nhập được báo cáo cho tháng _____

Thu nhập tự kinh doanh = _____

Thu nhập kiếm được + _____

Thu nhập chưa thực hiện + _____

Tổng thu nhập trong tháng = _____

Vietnamese

Medi-Cal: Thông báo này KHÔNG làm ngưng hoặc thay đổi phúc lợi Medi-Cal của quý vị. **Tiếp tục sử dụng Thẻ Căn Cứớc Quyền Lợi (Benefits Identification Card (BIC)).** Quý vị sẽ nhận được một thông báo khác cho quý vị biết về bất kỳ thay đổi nào đối với các phúc lợi về y tế của quý vị.

CalFresh: Thông báo này KHÔNG làm ngưng hoặc thay đổi phúc lợi Medi-Cal của quý vị. Quý vị sẽ nhận được một thông báo riêng cho quý vị biết về bất kỳ thay đổi nào đối với các phúc lợi CalFresh của quý vị.

Nhận Medi-Cal và / hoặc CalFresh KHÔNG bị tính vào thời hạn hỗ trợ tiền mặt của quý vị.

INSTRUCTIONS: Use to deny cash aid when the family's income (AU + Non-AU members) is less than MBSAC and the net non-exempt income is equal to or more than Maximum Aid Payment (MAP). Use on NA 213A.

Complete the following:

- Date of application
- AU size
- MAP for AU size
- MM/YYYY of application
- Total Self-Employment Income
- Total Other Earned Income
- Total Unearned Income
- Sum of Self-Employment, Other Earned and Unearned Income