

**家中協助性服務計劃
通知領取者有關提供者喪失資格
喪失資格的第一級罪行 - 定罪之後
[福利和慈善法規第 12305.81 欄]**

(收件人)

郡: _____

通知日期: _____

提供者姓名: _____

領取者姓名: _____

領取者案件號碼: _____

IHSS 辦公室地址: _____

IHSS辦公室電話號碼: _____

給: 家中協助性服務(IHSS)領取者

從本通知日期二十(20)天之後生效, 你選擇向你提供IHSS服務的人, _____
不再有資格向你或任何其他人提供服務從IHSS計劃領取款項. 如果這人已經開始提供服務給你, 他/她只能收取你提供的服務款項直到 _____.

自從該人首次登記以來, 根據福利和慈善法規 (W&IC) 第12305.81欄, 郡/公共主管部門/非牟利組織已經透過證實的法庭文件或通過犯罪背景調查得知他/她曾被定罪, 這使他/她喪失作為IHSS計劃提供者的資格或接收因提供服務從IHSS計劃領取付款. 漬他/她喪失資格的罪行是下列一項或多項罪行:

- 虐待老年人或依賴的成年人;和/或
- 明確規定的虐待兒童罪行;和/或
- 欺詐政府醫療保健或協助性服務計劃.

有關領取者被定罪的資料極為敏感, 必須嚴格保密. 法律禁止你與任何其他個人或實體分享這些資料的任何部份.

由於此提供者申請人已被確定為不合資格提供IHSS計劃服務, 你必須選擇一個不同的人來提供IHSS服務. 如果你選擇繼續接受這個人的服務, 你有責任用自己的錢支付他/她提供任何的服務.

如果你對此通知有任何問題或需要幫助找另外一個提供者, 請電 _____.