

KASUNDUAN UKOL SA PAGBABAYAD SA CALFRESH PARA LAMANG SA DI-SINASADYANG PAGKAKAMALI NG SAMBAHAYAN

NUMERO NG KASO

MANGGAGAWA

PANGALAN

PANGALAN NG KASO

TIRAHAN

MGA TADHANA AT KONDISYON

Kayo o ang isang miyembro ng inyong sambahayan ay nagkamali.

Dapat ninyong bayaran ang sobrang mga benepisyo ng CalFresh sa pamamagitan ng isa o higit na mga paraang nakalista rito:

- Minsanang Buong Pagbabayad** - Maaari ninyong bayaran ang buong halaga nang minsan sa pamamagitan ng pera at/o mga benepisyo ng CalFresh.
- Pagbawas ng Benepisyo** - Kung kayo ay tumatanggap ng mga benepisyo ngayon, maaari kayong magbayad sa pamamagitan ng pagpapabawas ng mga benepisyo sa sambahayan para sa lahat o bahagi ng halagang dapat bayaran. Ang pagbabayad sa pamamagitan ng paraang ito ay 10% ng inyong buwanang benepisyo o \$10 bawat buwan, alinman ang mas malaki.
- Mga Paghuhulog** - Maaari ninyong bayaran ang halaga sa mga buwanang pagbabayad ng pera at/o mga benepisyo ng CalFresh.
- Ipinag-utos na Pagbabayad**
 - Ang hukuman o Hukom ng Batas na Pampangasiwaan ay nag-utos sa inyo na magbayad kayo gaya ng ipinabatid sa ibaba. Ang mga tadhana ng pagbabayad na ito ay hindi mababago ninyo o ng county.

Kung hindi pa namin kayo nakakausap tungkol sa mga tadhana ng Kasunduang ito, o kung kayo ay may mga katanungan, tawagan ang welfare collector sa _____.

Pagkatapos ninyong kumpletuhin at pirmahan ang Kasunduang ito, ibalik ang lahat ng kopya sa county sa sobrang ibinigay. Huwag magpadala ng pera kasama ng Kasunduang ito. Kapag inaprobahan ng county, ang isang pinirmahang kopya ng Kasunduang ito ay ipapadala sa inyo.

KASUNDUAN

Ako, si _____, ay nagsasabi na naiintindihan ko na ang Kasunduang ito ay sa pagitan ko at ng _____ County dahil ang sobrang mga benepisyo ng CalFresh na nagkakahalaga ng \$ _____ ay inisyu. Sumasang-ayon akong bayaran ang halagang ito sa pamamagitan ng (mga) paraang nilagyan ng tsek sa ibaba:

- Minsanang Buong Pagbabayad
 - Magbabayad ako sa pamamagitan ng minsanang buong pagbabayad ng pera na \$ _____ bago lumampas ang _____.
 - Magbabayad ako sa pamamagitan ng minsanang buong pagbabayad ng benepisyo ng CalFresh na \$ _____ bago lumampas ang _____.
- Pagbawas ng Benepisyo
 - Magbabayad ako sa pamamagitan ng pagpapabawas ng aking mga benepisyo ng sambahayan na \$ _____ bawat buwan. simula sa _____.
- Mga Paghuhulog
 - Magbabayad ako sa pamamagitan ng buwanang mga pagbabayad ng pera na \$ _____ bago lumampas ang _____ araw ng bawat buwan simula sa _____.
 - Magbabayad ako sa pamamagitan ng buwanang mga pagbabayad ng benepisyo ng CalFresh na \$ _____ bago lumampas ang _____ araw ng bawat buwan simula sa _____.

Naiintindihan ko rin at sumasang-ayon ako na:

- Ang iskedyul ng aking pagbabayad ay batay sa aking kasalukuyang kakayahan na magbayad gaya ng ipinasiya ng county. Anumang mga pagbabago sa aking kakayahang magbayad ay maaaring magbago sa aking buwanang mga pagbabayad.
- Kung may nagbago, maaari kong hingin sa county na baguhin ang mga tadhanang nilagyan ng tsek sa itaas.
- Kung hindi ako nagbayad gaya ng napagkasunduan at hindi ako kumuha ng isang bagong iskedyul ng pagbabayad, maaaring hingin ng county na ang kabuuang halagang dapat bayaran ay bayaran na ngayon.
- Kung hindi ako nagbayad gaya ng napagkasunduan at inihabla ako ng county upang masingil ang halagang dapat bayaran, ako ay maaari ring atasan na magbayad ng mga gastos sa pagsingil, mga bayad sa abugado, at mga gastos ng hukuman.
- Kung hindi ako nagbayad, maaaring kunin ng county ang refund sa pang-estado at pederal na buwis sa kita at/o hingin sa hukuman na isama ang aking mga suweldo o anumang ari-arian ko.
- Ako ay isasailalim sa di-boluntaryong (mga) aksiyon ukol sa pagsingil kung ang bayad ay hindi natanggap bago lumampas ang petsa na dapat matanggap ang bayad at ang claim ay naging delinkuwente.
- Kung itong di-sinasadyang pagkagamali ng sambahayan ay napag-alamang isang sinadyang paglabag sa programa, maaaring magkaroon ng mga parusa kahit na binayaran ko ang dapat kong bayaran.

PIRMA

PETSAS

COUNTY

To be completed by the county (Upang kumpletuhin ng county):

The above signed Agreement has been accepted by _____ on _____ Date

for _____ County. Payments should be made at:

(Signature of Authorized County Official)