

# THÔNG BÁO VỀ BIỆN PHÁP ÁP DỤNG

TY XÃ HỘI HẠT

STATE OF CALIFORNIA  
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY  
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Ngày Thông báo : \_\_\_\_\_  
Họ Sơ : \_\_\_\_\_  
Tên : \_\_\_\_\_  
Số : \_\_\_\_\_  
Nhân Viên : \_\_\_\_\_  
Tên : \_\_\_\_\_  
Số : \_\_\_\_\_  
Điện Thoại Số : \_\_\_\_\_  
Địa Chỉ : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(ADDRESSEE)



Nếu có thắc mắc, xin hỏi nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị.

**Buổi thụ lý cấp tiểu bang:** Nếu quý vị nghĩ rằng biện pháp này là không đúng, quý vị có thể xin một buổi thụ lý. Mặt sau của thông báo này có chỉ dẫn cách thức. Trợ cấp của quý vị có thể sẽ không bị thay đổi nếu quý vị xin buổi thụ lý trước ngày biện pháp này được thi hành.

Giá trị trường hợp lý của tài sản chuyển nhượng . . . .	\$	_____
Tài sản khác được tính/kể đến . . . . .	+	_____
<b>Tổng số giá trị về tài sản . . . . .</b>	=	_____
Mức giá trị về tài sản . . . . .	-	_____
<b>(A) Số có vượt quá mức giới hạn về tài sản . . . . .</b>	=	_____
Giá trị trường hợp lý của tài sản chuyển nhượng . . . .	\$	_____
Số tiền thực sự đã nhận được . . . . .	-	_____
<b>(B) Sự sai biệt . . . . .</b>	=	_____
Các nhu cầu của gia đình		
Nhu cầu căn bản cho _____ người . . . . .	\$	_____
Các nhu cầu đặc biệt . . . . .	+	_____
<b>(C) Các nhu cầu của gia đình . . . . .</b>	=	_____
Số nhỏ hơn của hai khoản (A) và (B) . . . . .	\$	_____
Chia cho (C) . . . . .	÷	_____
<b>Kỳ hạn của thời gian không hội đủ điều kiện . . . . .</b>	=	_____
(giảm tròn số tháng xuống số nguyên gần nhất)		(SỐ THÁNG)

**Medi-Cal:** Thông báo này KHÔNG làm thay đổi hay ngưng trợ cấp Medi-Cal (trợ cấp y tế của California). **Xin tiếp tục sử dụng (các) thẻ xác nhận quyền hưởng trợ cấp (Benefits Identification Card) của quý vị.** Quý vị sẽ nhận được một thông báo khác báo cho quý vị biết bất cứ thay đổi nào về trợ cấp y tế của quý vị.

**Food Stamps:** Thông báo này KHÔNG làm thay đổi hay ngưng trợ cấp phiếu thực phẩm (Food Stamps) của quý vị. Quý vị sẽ nhận được một thông báo riêng báo cho quý vị biết bất cứ thay đổi nào về trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị.

Chỉ nhận trợ cấp Medi-Cal và/hoặc trợ cấp phiếu thực phẩm không thôi SẼ KHÔNG bị tính vào hạn kỳ nhận trợ cấp tiền mặt của quý vị.

**Các điều luật:** Quý vị có thể tham khảo các điều luật áp dụng sau đây tại văn phòng Ty Xã Hội: MPP 42-207 và 42-221