

إخطار بتحديد موعد سلامة البرنامج

المقاطعة _____

التاريخ _____

الاسم:

العنوان:

إننا نقوم بمراجعة حالة اشتراكك في برنامج خدمات الطعام والتغذية للتحقق من دفع محتمل لمبلغ زائد أو انتهاك متعمد للبرنامج بسبب _____ .

يتم تحديد موعد لك بتاريخ _____ في _____ في قسم الخدمات الاجتماعية الكائن في _____

لقد تم تحديد موعد لزيارة منزلية لك بتاريخ _____ في _____ في _____ أو _____

يتمثل الغرض من هذا الموعد أو الزيارة المنزلية في مشاركتك سبب اعتقادنا أنه قد تم دفع لك دفعة زيادة أو أنك انتهكت قواعد البرنامج عن عمد و/ أو لنطلب منك معلومات لمساعدتنا في تحديد ما إذا كان يتم الدفع لك دفعة زيادة وما إذا انتهكت عمداً قواعد برنامج طوابع الطعام.

لا يتوجب عليك حضور هذا الموعد، أو السماح بزيارة منزلية، أو التحدث معنا بشأن ذلك، أو تقديم أي معلومات إلينا بشأن هذا التحقيق. ومع ذلك، فسوف يستمر التحقيق مع أو دون تعاونك. لن يؤثر التخلف عن حضور هذا الموعد أو السماح بزيارة منزلية في خدمات الطعام والتغذية الحالية التي تحصل عليها. قد تستلم إخطاراً مستقلاً من الموظف المسؤول عن حالتك يطلب منك فيه حضور موعد ما أو إعطاء معلومات للاحتفاظ بخدمات الطعام والتغذية الحالية التي تتلقاها. يمكنك أن تطلب مراجعة سجلاتنا والمطالبة بعقد جلسة استماع عادلة إذا أرسلنا إليك خطاباً آخر بشأن أنه يتم دفع دفعة زيادة لك أو اتهامك بانتهاك قواعدنا عمداً.

قد تتوفر استشارة قانونية مجانية من مكتب المساعدة القانونية. اتصل برقم 1-877-694-2464 لإيجاد رقم هاتفه. يمكنك الاستعانة بمحامٍ أو أي شخص آخر على نفقتك الخاصة في أي اجتماع أو جلسة استماع تتعلق بهذا الشأن.

إذا ساورتك أي أسئلة أو إذا لم يكن موعد هذه المقابلة مناسباً، فيرجى الاتصال بي على رقم _____ .

تقبلوا فائق التحية والاحترام،

المحقق في سلامة البرنامج