

NORTH CAROLINA MINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE

Sozialamt

**MITTEILUNG ÜBER ENTSCHEIDUNG DER BUNDESSTAATLICHEN
DISQUALIFIKATIONSANHÖRUNG**

Verwaltungsbezirk: _____

Datum: _____

Fallnummer: _____

Lebensmittelleistungen: _____

Work First: _____

(zutreffende Programme markieren)

Name:

Adresse:

Im Rahmen der am _____ abgehaltenen Anhörung wurden Sie eines vorsätzlichen Programmverstoßes für SCHULDIG befunden. Wenn Sie bei dieser Anhörung nicht anwesend waren, haben Sie 10 Tage Zeit, um einen guten Grund für Ihr Nichterscheinen vorzubringen. Wenn Sie mit dieser Entscheidung nicht zufrieden sind, können Sie beim Gericht Berufung einlegen. Siehe untenstehendes Kästchen, um zu erfahren, ob der Rest Ihres Haushalts Lebensmittelleistungen erhalten kann, während Sie nicht anspruchsberechtigt sind.

Wenn Sie mit der Entscheidung zufrieden sind und beim Gericht keine Berufung einlegen wollen, erhalten Sie für die Monate _____ bis _____ kein ____ Work First und/oder für die Monate _____ bis _____ keine ____ Lebensmittelleistungen.

Die Bundesregierung oder Regierung des Bundesstaates kann Sie trotz dieser Anhörungsentscheidung vor einem Gericht wegen Betrug anklagen oder Sie auffordern, den Betrag von zusätzlichen Leistungen, die Ihr Haushalt erhalten hat, obwohl er keinen Anspruch auf sie hatte, zurückzuzahlen.

Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie bitte die Behörde für Soziales und Familie des Verwaltungsbezirks unter _____ an. Die für diese Region zuständige Stelle für Prozesskostenhilfe kann Ihnen kostenlose Rechtsberatung anbieten.

Unterschrift des Vertreters des Bundesstaates

**MITTEILUNG AN RESTLICHE HAUSHALTSMITGLIEDER
(nur für Lebensmittelleistungen ausfüllen)**

Wir haben Ihren Fall geprüft, um zu ermitteln, ob Sie Lebensmittelleistungen erhalten können, während _____ von der Teilnahme am Programm ausgeschlossen ist. Unsere Prüfung hat Folgendes ergeben:

- Sie erhalten im _____ Lebensmittelleistungen in Höhe von _____.
- Sie erhalten im _____ Lebensmittelleistungen in Höhe von _____. Nach Ablauf dieses Zeitraums müssen Sie einen neuen Antrag stellen, da dann Ihr Zertifizierungszeitraum abläuft.
- Obwohl Ihr Zertifizierungszeitraum abgelaufen ist, sind Sie möglicherweise dennoch anspruchsberechtigt. Um zu ermitteln, ob Sie anspruchsberechtigt sind, rufen Sie bitte die Stelle für Lebensmittelleistungen an, schreiben Sie ihr oder erscheinen Sie persönlich und bitten Sie um einen Antrag.
- Sie haben keinen Anspruch mehr auf Lebensmittelleistungen.

Wenn Sie mit dieser Entscheidung nicht zufrieden sind, können Sie eine Anhörung beantragen. Ihr Sachbearbeiter für Einkommenssicherung wird Sie über die Höhe Ihrer Work First Zahlung informieren.