

**DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE CAROLINA DEL NORTE
DIVISION DE SERVICIOS SOCIALES (DSS)
AVISO DE ACCION ADVERSA**

Dirección del DSS:

Identificador de Caso: _____
Trabajador del Caso: _____
Generado (fecha): _____

Dirección Postal del DSS:

Nombre del Beneficiario: _____
Dirección: _____

Se ha determinado que su Grupo Familiar ya no cumple con los requisitos para calificar para los Beneficios de Servicios de Alimentos y Nutrición. Si sus beneficios fueron terminados, usted puede hacer una nueva solicitud o proporcionar la información abajo solicitada para continuar recibiendo estos beneficios.

- Sus beneficios:
- Terminaran en _____.
 - Serán reducidos a _____ por mes en _____.

Se ha realizado este cambio porque: _____

Las Reglamentaciones Estatales en las que se basa este cambio se encuentran en los párrafos _____ del Manual de Certificación de Servicios de Alimentos y Nutrición, o en _____.

Usted tiene derecho a una Audiencia Justa para revisar su caso si no está de acuerdo con esta decisión. Puede obtener una Audiencia Justa avisándole a la Oficina de Servicios de Alimentos y Nutrición, o a su Agencia local. Puede comunicarse en persona, por teléfono, o por escrito. La Audiencia puede ser solicitada por cualquier miembro de su Grupo Familiar o por su Representante. En la Audiencia usted puede ser representado por otra persona, incluyendo un abogado que usted obtenga. Usted podría obtener asesoramiento legal gratuito poniéndose en contacto con la línea de ayuda principal al (866) 219-5262 o visitando el sitio web en legalaidnc.org.

- Usted puede continuar recibiendo la misma cantidad de Beneficios si solicita una Audiencia a más tardar en _____.
- Usted puede continuar recibiendo los Beneficios hasta que la Audiencia emita una decisión o hasta que su periodo de elegibilidad termine, lo que ocurra primero. Sin embargo, si la Audiencia determina que nuestra decisión era correcta,
- Su Grupo Familiar tendrá un adeudo de acuerdo al valor de los beneficios que recibió en exceso o
 - Pudiera ser descalificado del programa por decisión de la Audiencia.

Usted puede aún solicitar una audiencia después de la fecha señalada arriba, pero no recibirá la cantidad de beneficios actual. Usted tiene hasta 90 días a partir de la fecha de esta carta, o sea, hasta _____ para solicitar una Audiencia. Si usted no solicita una Audiencia a más tardar en esta fecha, usted perderá su derecho a la misma. Para solicitar una Audiencia llame a la Oficina de Servicios de Alimentos y Nutrición llamando al _____ o complete y regrese la forma que aparece abajo.

Llame a la Oficina de Servicios de Alimentos y Nutrición si tiene preguntas o si desea saber cómo funciona una Audiencia. Atentamente,

Trabajador del Caso _____ Tel. _____
Nombre de la persona que solicita la Audiencia _____ Fecha _____
Dirección de la persona que solicita la Audiencia _____
Tel. _____
¿Por qué desea una Audiencia? _____

- Usted debe hacernos saber cómo desea que se lleve a cabo su audiencia administrativa (marque una casilla)**
- Audiencia en persona en la oficina del DSS del condado.
 - Audiencia remota por teléfono y mi número de teléfono para la audiencia es _____.
 - Audiencia remota por video y mi dirección de correo electrónico para la audiencia es _____.
 - Yo deseo continuar recibiendo la cantidad de Servicios de Alimentos y Nutrición que recibo ahora hasta la audiencia.
 - No yo deseo continuar recibiendo la cantidad de Servicios de Alimentos y Nutrición que recibo ahora hasta la audiencia.

Solo para uso de la oficina		
Case Number	Date Notice Sent	Date Request Received

Requisitos para Adultos aptos para trabajar sin dependientes (ABAWD)

El Programa de Servicios de Alimentos y Nutrición (FNS, por sus siglas en inglés), anteriormente conocido como Cupones para Alimentos, tiene un requisito de trabajo para algunos adultos conocidos como Adultos aptos para trabajar sin dependientes (ABAWD, por sus siglas en inglés). Algunos adultos solo pueden recibir FNS durante un límite de tiempo de 3 meses, a menos que estén trabajando o cumplan con el requisito de trabajo de ABAWD.

Los requisitos de trabajo de FNS se aplican a las personas que:

- Tienen de 16 –59 años.
- Son aptos para trabajar.
- No viven en un hogar con menores que reciben beneficios de FNS.
- No están embarazadas.
- No están exentas del requisito de trabajo de FNS.
- No están cubiertas por la exención de límite de tiempo o la exención del ocho por ciento (8 %).

¿Cuál es el límite de tiempo?

La elegibilidad de las personas ABAWD para recibir beneficios de FNS se limita a tres meses en un período de 36 meses (considerado el límite de tiempo de tres meses) a menos que la persona cumpla con los requisitos de trabajo de ABAWD.

¿Cuáles son los requisitos de trabajo de los ABAWD?

Los ABAWD pueden cumplir con el requisito de trabajo si:

- Trabajan 20 o más horas a la semana, con un promedio de 80 horas mensuales.
- Participan y cumplen con los requisitos de un programa de trabajo durante 20 o más horas a la semana.
- Participan y cumplen con los requisitos de un programa de workfare (Carolina del Norte no opera un programa de workfare en este momento).
- Trabajan por cuenta propia independientemente de los ingresos.
- Son voluntarios en una organización pública o privada.
- Trabajan a cambio de bienes o servicios.
- Cualquier combinación de las anteriores.

¿Cuáles son las excepciones/exenciones de los requisitos de trabajo de los ABAWD?

Los ABAWD están exentos de los requisitos de trabajo en las siguientes situaciones:

- Son menores de 18 años de edad, o tienen 65 años o más.
- Están certificados médicamente como no aptos física o mentalmente para el empleo.
- Son responsables de un niño dependiente menor de 14 años.
- Están exentos de los requisitos de trabajo de FNS.
- Están embarazadas.
- Son indígenas, indígenas urbanos e indígenas californianos.

Cómo recuperar la elegibilidad

Los ABAWDs que hayan agotado los tres meses contables pueden recuperar la elegibilidad en cualquier momento cumpliendo con los requisitos de trabajo de ABAWD durante 30 días consecutivos, cumpliendo con una exención de los requisitos de trabajo de ABAWD o cuando expire el período de tres años.

El trabajo contable o las actividades del programa de trabajo son:

- Trabajo voluntario o remunerado, incluido el trabajo por cuenta propia.
- Participación en los servicios de la Ley de Innovación y Oportunidad de la Fuerza Laboral (WIOA, por sus siglas en inglés).
- Participación en los servicios de la Ley de Ajuste Comercial (TAA, por sus siglas en inglés).
- Participación en una actividad permitida de Empleo y Capacitación (E&T, por sus siglas en inglés) del FNS.

¿Qué sucede si un ABAWD que ha recuperado la elegibilidad deja de cumplir con los requisitos de trabajo de ABAWD?

Las normas del FNS establecen que, en circunstancias limitadas, los ABAWD pueden obtener tres meses adicionales de elegibilidad.

Esta disposición:

- Se aplica solo a los ABAWD que recuperaron la elegibilidad pero que ya no cumplen con los requisitos de trabajo.
- Dispone que los ABAWD solo pueden aprovechar esta disposición una vez en un período de tres años.
- Los tres meses adicionales deben utilizarse de forma consecutiva.
- Si la persona estaba trabajando, los tres meses consecutivos deben comenzar cuando el participante notifique a la agencia que ya no cumple con los requisitos de trabajo de los ABAWD.
- Si la persona estaba participando en un programa de trabajo o programa de workfare, los tres meses consecutivos deben comenzar cuando la agencia determine que el ABAWD ya no está en cumplimiento.