

كارولينا الشمالية

إدارة الموارد البشرية
قسم الخدمات الاجتماعية

خطاب الدفعة الزائدة
الانتهاك المُتعمد للبرنامج

رقم الحالة	رقم الحالة في المقاطعة
يجب عليك بذل كافة الجهود لدفع المبلغ الذي تدين به بالكامل. إذا لم يكن بإمكانك دفع المبلغ كاملاً الآن، نستطيع ترتيب دفعات نقدية شهرية أو تخفيض في إعانات برنامج طعام وتغذية. يُمكنك الاتصال بمكتب برنامج الطعام والتغذية في	لقد تقرر في جلسة استماع رسمية أنك أو أحد أفراد أسرته ارتكب انتهاكاً متعمداً للبرنامج في الحصول على إعانات برنامج خدمات الطعام والتغذية. ونتيجة لذلك، تلقيت مبلغ إجمالي وقدره دولار أمريكي في إعانات برنامج خدمات الطعام والتغذية بما يزيد عن المبلغ الذي تُعد مؤهلاً للحصول عليه خلال أشهر:
أو التوقيع وإعادة الخطاب المُرفق طيه.	إذا تم وضع علامة على هذا المربع، فإنك بذلك تكون مدينًا لنا بقيمة إعانات برنامج الطعام والتغذية التي حصلت عليها عن طريق الخداع.
تستطيع الحصول على جلسة استماع عادلة لحالتك إذا لم توافق على مبلغ المطالبة. سوف نتاح لك في جلسة الاستماع فرصة شرح سبب الاختلاف. سوف يتخذ موظف جلسة الاستماع بعد ذلك قرارًا بشأن الطرف الذي على حق.	إذا وضعت علامة على هذا المربع، فإننا بذلك نكون مدينين لك بمبلغ دولار أمريكي كإعانة من الأشهر السابقة. لهذا السبب، فقد خفضنا المبلغ الذي تدين به لنا.
لطلب جلسة استماع. إذا لم تطلب جلسة استماع بحلول هذا التاريخ، فلا يُمكنك الحصول على جلسة استماع.	أنت الآن مدين لنا بمبلغ الموضح أعلاه. دولار أمريكي عوضًا عن المبلغ
لطلب جلسة استماع عادلة، اتصل بمكتب برنامج خدمات الطعام والتغذية على رقم الهاتف الوارد أعلاه أو قم بتعبئة وإعادة النموذج أدناه. اتصل أيضًا بهذا الرقم إذا كنت ترغب في معرفة المزيد حول إجراءات جلسة الاستماع العادلة. تتوفر استشارة قانونية مجانية في مقاطعتك. اتصل بمكتب الخدمات القانونية المحلي الذي تتبعه.	سوف نخفض مبلغ إعانات برنامج خدمات الطعام والتغذية الذي تحصل عليه كل شهر بنسبة 20% من المبلغ المخول لك من برنامج خدمات الطعام والتغذية أو 10.00 دولار أمريكي أيهما أكبر، حتى يتم دفع المطالبة إذا لم يصلنا منك أي شيء حتى قد يتغير هذا المبلغ إذا تغيرت حصتك.
اسم الشخص الطالب لعقد جلسة استماع	إذا رغبت في عقد جلسة استماع عادلة، فقم بتعبئة هذا النموذج، وافصله، وأرسله بالبريد إلى:
العنوان	

رقم هاتف المكان الذي يمكن التوصل إليك فيه توقيعه تاريخ اليوم

استخدم هذه المساحة لإخبارنا عن سبب رغبتك في عقد جلسة استماع عادلة

للاستخدام في المكتب فقط

رقم تعريف الحالة في المقاطعة رقم الحالة: تاريخ الإخطار تاريخ استلام الطلب الموظف المسؤول عن المطالبة