



STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES

ID del cliente:

Programa:

Nuestros registros indican que usted ya ha presentado una solicitud de Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI). Debe cooperar con la solicitud de SSI y el proceso de apelación. Yo seré su Facilitador SSI y le ayudaré a solicitar una apelación si su solicitud de SSI es rechazada. Para que pueda ayudarlo con el proceso de SSI, usted debe:

- **Comunicarse conmigo de inmediato si su solicitud de SSI es rechazada.**
- Proporcionarme copias de cualquier carta que reciba acerca de su solicitud de SSI.
- Hacerme saber si su dirección postal o si su número de teléfono cambian.
- Comunicarse conmigo si necesita ayuda.

Si no se reúne conmigo cuando debe o no coopera con la solicitud de SSI y el proceso de apelación sin un buen motivo, sus beneficios en efectivo pueden finalizar según WAC 388-449-0200.

Comentarios:

Facilitador de SSI

Oficina de Servicios Comunitarios

Número de teléfono: _____