



NA KÁ'AN XA'A NA XAA KUCHEÉ TA KU'A'Á TIEMPO CHINDEÉTÁ'ANNA XÍ'INNA
 SERVICIO ÑA KU'UNNA VE'ÚN Á CHÍ COMUNIDAD
 AGING AND LONG-TERM SUPPORT ADMINISTRATION
 HOME AND COMMUNITY-BASED SERVICES

Servicio ña Tájina nda'ana
Acknowledgement of Services

KIVI NA NDÚKÚÑA	NÚMERO ÑA IDENTIFICACIÓN NA CLIENTE ACES
-----------------	--

Home and Community Based Service (Programa ña Servicios ña ku'unna Ve'ena xí'in ña Comunidad) na yivi na sáxinu requisito kuvi taxina servicio ña Medicaid nda'ana chí comunidad nuúkaña ndaki'inna inkaka nuú servicio.

Programa ña Servicio ña ku'unna Ve'ún á chí Comunidad kúña:

- Community First Choice (Ña Nuú ña ndákaxinna chí Comunidad, CFC)
- Exención ña COPES
- Residential Support Waiver (Exención ña Chindeénana nuú Ndóona, RSW)
- Exención ña Xaa ña Kaka libreña
- Medicaid Alternative Care (Kí'va ña Kundaanana chí Medicaid, MAC)
- Roads to Community Living (Ña Kakana yichi ña kutakuna chí Comunidad, RCL)

Ndáxaxiin ndaki'in servicio tixin ña programa ña chindeétá'anna xí'in chí Ve'i xí'in na Comunidad nuúka ña ku'in kundikaj nuú nú'u na xaa kucheé.

FIRMA NA CLIENTE		FECHA
FIRMA NA REPRESENTANTE	<input type="checkbox"/> Na kundaaña'á <input type="checkbox"/> Representante	FECHA
FIRMA NA TRABAJADOR SOCIAL/NA NDÍSO XÍ'IN ÑAYÓO		FECHA
AGENCIA	NÚMERO ÑA TELÉFONO (NÁ KIXI CÓDIGO ÑA ÁREA)	

Tixin yó'o ka'anna xaa derecho ña kúumiún ña kuvi ku'un nuú na chíñu:

Tá vaása xíinna taxina servicio nda'un ña ku'unna Ve'ún á chí Comunidad, kúumiún derecho ña Ku'un nuú na Chíñu. Kúumiún 90 kivi nani tá ñiká'anna xí'un ña vaása taxina servicio yó'o nda'un ña va'a ku'un nuú na chíñu. Ña va'a ka'un xí'inna ña kúniún Ku'un nuú na Chíñu xininú'u taún á ka'yún nuú na oficina local ña Home and Community Services Division (División ña Servicio ña ku'unna Ve'ún á chí Comunidad), á nuú na Agencia na ká'an xaa ña xaa Kucheé á taún á ka'yún nuú na:

OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS, MAIL STOP: 42489,
 DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES,
 PO BOX 42489,
 OLYMPIA WA 98504-2489.