STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
PO Box 9501 Olympia WA 98507-9501

Уведомление о переплате клиенту получателю дополнительных / прямых выплат штата

State Supplementary / Direct Payment Client Overpayment Notice

Дата:
Отделение/ MS:
Идентификационный номер клиента отдела DD:
Номер социального обеспечения клиента/ получателя выплат:
Дата рождения клиента/ получателя выплат:
Код услуги:
Номер разрешения P1:
Наименование услуги:

☐ Новая переплата
☐ Взамен уведомления о переплате от: _____

ПО ВОПРОСУ: Имя и фамилия клиента _____

A. Вам были переплачены дополнительные/ непосредственные выплаты штата (State Supplementary / Direct Payments) на сумму: _____ с _____ по _____. Лист с расчетами прилагается.

B. Переплата произошла по следующей причине:
- ☐ Клиент по своему финансовому положению не имел права на получение платежа SSP согласно WAC 388-827-0105
- ☐ Клиенту не требовались/ не предоставлялись определенные услуги
- ☐ Была утверждена неверная сумма
- ☐ Был неверно обозначен получатель утвержденных выплат
- ☐ Иное: _____

C. Если у вас есть вопросы о сумме или причине данной переплаты, обратитесь в Отдел помощи лицами, имеющим инвалидность вследствие пороков развития (Developmental Disabilities Administration, DDA), по указанному ниже номеру телефона:

_____ _____
ИМЯ И ФАМИЛИЯ РАБОТНИКА ТЕЛЕФОН РАБОТНИКА

Пожалуйста, вышлите чек на полную подлежащую уплате сумму в Отдел возмещения финансовых средств Управления финансовых услуг (FSA, OFR) по указанному ниже адресу либо в течение 10 дней согласуйте условия оплаты со следующей организацией:

Financial Services Administration, Office of Financial Recovery
PO Box 9501
Olympia, WA 98507-9501
(360) 664-5700
1-800-562-6114 (бесплатный телефон)
1-800 452-2334 (услуги переводчика)
1-800-833-6388 (линия TTY диспетчерской службы штата Вашингтон)

Если оплата не будет произведена:

- Мы можем ходатайствовать об аресте вашего личного и недвижимого имущества.
- Департамент социального обеспечения и здравоохранения (Department of Social and Health Services, DSHS) может взыскать данные средства путем лишения вас права выкупа заложенного имущества, удержания вашего имущества в обеспечение долга, конфискации или продажи вашего имущества либо удержания части вашего заработка, составляющую до 25 % размера зарплаты после уплаты налогов.

Если вы не согласны с каким-либо решением при определении данной переплаты, вы можете запросить о проведении беспристрастного слушания дела в течение девяноста (90) дней с даты получения данного письма, направив письменный запрос в Отдел административных слушаний (Office of Administrative Hearings) по адресу: Office of Administrative Hearings, PO Box 42489, Olympia WA 98504-2489.

_____
ПОДПИСЬ РАБОТНИКА

КОПИИ: Отсканируйте заполненную форму и отправьте по электронной почте в OFR и менеджеру программы SSP, сохраните оригинал в деле клиента.