

,

Zawiadomienie o spotkaniu w sprawie świadczeń alimentacyjnych na dzieci

Możesz uniknąć obniżenia wysokości świadczeń, uczestnicząc w nim
(Polish)

Oczekujemy na kontakt z Panem/Panią podczas obowiązkowego spotkania w sprawie świadczeń alimentacyjnych na dzieci.

Rozmowa odbędzie się:

- Przez telefon w dniu (DATA) _____ między 9:00 a 17:00. Urzędnik ds. świadczeń alimentacyjnych zadzwoni do Pana(i) pod numer _____ w celu odbycia obowiązkowej rozmowy.

Jeśli Pana(i) numeru telefonu nie ma w dokumentacji agencji lub uległ on zmianie, prosimy skontaktować się z nami pod numerem _____ co najmniej 24 godziny wcześniej.

- Osobiście w dniu (DATA) _____ o godz. (CZAS) _____. Prosimy zgłosić się w następującym miejscu w celu przeprowadzenia obowiązkowej rozmowy:

Nazwa placówki:

Adres: _____

Miasto: _____ Stan: _____ Kod pocztowy:

Przed spotkaniem prosimy o wypełnienie i podpisanie formularza w sprawie świadczeń alimentacyjnych oraz złożenie dokumentów potwierdzających. Informacje dotyczące dokumentów, które należy złożyć oraz sposobu ich złożenia, znajdują się w pakiecie.



Przed przyjściem na spotkanie prosimy o zapoznanie się z dokumentem „**LDSS-4279 Notice of Responsibilities and Rights for Support**” (Informacje dotyczące obowiązków i praw w zakresie alimentów) oraz „**W-280a Information for all potential child support applicants about getting child support safely**” (Informacje dla wszystkich potencjalnych wnioskodawców dotyczące bezpiecznego uzyskiwania alimentów na dzieci). W razie jakichkolwiek obaw powstałych po zapoznaniu się z dokumentami należy skontaktować się z pracownikiem FIA, który skieruje Pana/Panią do pośrednika ds. przemocy domowej w HRA. Wspólnie zdecydują Państwo, czy świadczenie alimentacyjne jest bezpieczne dla Pana/Pani rodziny.

Kopie i tłumaczenia tego i innych wspomnianych dokumentów są dostępne na stronie <https://on.nyc.gov/custodialparent> lub za pośrednictwem kodu QR po prawej stronie.



Musi Pan/Pani zmienić rodzaj spotkania?

Na przykład ma Pan/Pani umówione osobiste spotkanie, ale chce Pan/Pani zmienić je na telefoniczne. Należy do nas zadzwonić, aby poprosić o zmianę. Ważne jest, aby zadzwonić do nas pod numer _____ co najmniej 24 godziny wcześniej, aby nas powiadomić.

Co się stanie, jeśli nie spełnię wymogów w zakresie świadczeń alimentacyjnych?

W przypadku niespełnienia wymogów Pana/Pani świadczenia mogą zostać zredukowane w sposób następujący:

- Świadczenie pomocy pieniężnej może zostać zmniejszone o co najmniej 25%,
- Może Pan/Pani stracić swoje uprawnienia do świadczeń Medicaid,
- Może Pan/Pani stracić swoje uprawnienia do niektórych programów pomocy w opłaceniu najmu lub spowodować obniżenie kwoty pomocy,
- Przystanie Pan/Pani otrzymywać kwotę do 200 USD miesięcznie tytułem świadczeń alimentacyjnych w ramach dodatku do świadczenia pomocy finansowej i nie tylko, skoro nie potrzebuje już Pan/Pani pomocy finansowej.



Czy jest Pan(i) osobą niepełnosprawną lub cierpi Pan(i) na jakąkolwiek chorobę (w tym chorobę psychiczną)? Czy stan Pana(-i) zdrowia utrudnia zrozumienie niniejszego zawiadomienia lub wykonanie zawartych w nim zaleceń? Czy stan Pana(-i) zdrowia utrudnia korzystanie z innych usług HRA? **Możemy udzielić pomocy.** Prosimy o kontakt pod numerem **718-557-1399**. Pomoc można również uzyskać podczas wizyty w biurze HRA. Zgodnie z przepisami ma Pan(i) prawo poprosić o taką pomoc.