

TAUNANG BAYAD SA PROGRAMA NG PAMILYA - PORMULARYO NG PAGBAYAD (IKALAWANG PAALALA)

Pangalan ng Mamimili	RC #	UCI #	Piskal na Taon ng Pagtasa	Halagang Binayad
----------------------	------	-------	---------------------------	------------------

(Mangyaring magbigay ng impormasyon sa likuran para sa ibang mga kapatid na nakakatanggap ng mga serbisyo sa rehiyonal na senter.)

Hindi nagpapakita ng pagbayad para sa iyong Taunang Bayad sa Programa ng Pamilya sa mga talaan ng Estado. Natasa ka ng Taunang Bayad sa Programa ng Pamilya na \$ _____ para sa mga serbisyo na nilaan para sa anak mo.

Ang bayaring ito ay inaatang ng batas ng estado (Welfare and Institutions Code Seksyon 4785). Isang bayarin ang tinasa kada pamilya ilanman ang bilang ng mga anak na nakakatanggap ng mga serbisyo. Ito ay taunang bayad. Ang halaga ng taunang kita ay ginamit upang itakda ang bayarin mo depende sa laki ng iyong pamilya. Mangyaring sumangguni sa tsart sa likuran ng pormularyong ito upang matukoy ang halaga ng iyong bayarin.

Kung sa palagay mo ay dapat kang makakuha ng mas mababang bayarin, kausapin ang rehiyonal mong senter para sa dagdag na impormasyon. Ang mga dokumentasyon ng kita ay maaaring kailanganin ng iyong rehiyunal na senter upang maibaba ang iyong bayarin.

Naglalaan ang Welfare and Institutions Code Seksyon 4710.5 sa mga magulang ng pagkakataong humiling ng patas na pagdinig kung hindi ka sang-ayon sa pagtasa ng iyong bayarin. Kung nais mong iparepaso ang pagtasa ang bayarin mo sa ilalim ng statute na ito, dapat mong kumpletuhin ang pormularyo sa Hiling sa Patas na Pagdinig sa loob ng 30 araw ng petsa ng pagtasa. Maaari mong i-access ang pormularyong ito sa pamamagitan ng rehiyonal na senter, o, sa pamamagitan ng [website ng departamento](http://www.dds.ca.gov) sa www.dds.ca.gov, numero ng pormularyo DS1805.

Nakatakda ang kabayaran sa pagtanggap ng abisong ito. Mangyaring isama ang ilalim ng pormularyong ito kapag ipinadala ang iyong tseke o money order, para sa "DDS - Annual Family Program Fee". Mangyaring ilagay ang mga numero ng URI at RC na ipinapakita sa itaas sa iyong tseke o money order. **Maaari ka ring magbayad sa pamamagitan ng Visa o Mastercard sa pamamagitan ng pagtawag 800-862-0007.

Kung mayroon kang anumang tanong ukol sa bayarin mo, mangyaring makipag-ugnayan sa iyong rehiyonal na senter.

MAHALAGA: TANGGALIN AT IBALIK ANG ILALIM NA BAHAGI NG STATEMENT NA ITO KASAMA ANG IYONG BAYAD UPANG MASIGURO ANG TAMANG KREDITO

Taunang Bayad sa Programa ng Pamilya – PORMULARYO NG PAGBAYAD (IKALAWANG PAALALA)

Indikahin ang Rehiyonal na Sentro at UCI# sa lahat ng mga tanong at mga bayad.

Pangalan ng Mamimili	RC #	UCI #	Piskal na Taon ng Pagtasa	Halagang Binayad
----------------------	------	-------	---------------------------	------------------

(Mangyaring magbigay ng impormasyon sa likuran para sa ibang mga kapatid na nakakatanggap ng mga serbisyo sa rehiyonal na sentro.)

(Kumpedensiyal na Impormasyon sa Mamimili – tingnan ang California Welfare and Institutions Code 4514)

Ipadala sa: California Department of Developmental Services
Client Financial Services
1215 O Street MS 10-30
Sacramento, CA 95814

TAUNANG BAYAD SA PROGRAMA NG PAMILYA PORMULARYO NG PAGBAYAD (IKALAWANG PAALALA)

Ang bawat pamilyang may karapat-dapat sa AFPF na anak o mga anak na nakakatanggap ng mga serbisyo sa pamamagitan ng rehiyonal na senter ay tinasa ng isang taunang bayarin. Mangyaring magbigay ng impormasyon sa baba para sa ibang mga kapatid na nakakatanggap ng mga serbisyo sa rehiyonal na sentro.

Consumer's Name	RC #	UCI #

Ang mga pamilya na may taunang kita na nasa o mas mataas sa 800 porsiyento ng Federal Poverty Level (FPL) ay tinasa ng taunang bayarin na \$200.00. Ang mga pamilya na may mga kita sa pagitan ng 400 at 799 porsiyento ng FPL ay tinasa ng taunang bayarin na \$150.00. Ang mga pamilya na may mga kita na sa ibaba ng 400 porsiyento ng FPL ay hindi tinasa ng bayarin. Pakigamit ang tsart sa ibaba upang ma-estima ang iyong halaga ng bayarin batas sa laki ng pamilya at taunang kita ng mga magulang. Kung sa palagay mo ay karapat-dapat ka ayon sa kita mo para sa mas mababang bayarin, mangyaring makipag-ugnayan sa rehiyonal na sentro.

LAKI NG PAMILYA	TAUNANG KITA	BAYARIN	TAUNANG KITA	BAYARIN	TAUNANG KITA	BAYARIN
2	\$0 - \$67,639	\$0	\$67,640 - \$135,279	\$150	\$135,280 - Over	\$200
3	\$0 - \$85,319	\$0	\$85,320 - \$170,639	\$150	\$170,640 - Over	\$200
4	\$0 - \$102,999	\$0	\$103,000 - \$205,999	\$150	\$206,000 - Over	\$200
5	\$0 - \$120,679	\$0	\$120,680 - \$241,359	\$150	\$241,360 - Over	\$200
6	\$0 - \$138,359	\$0	\$138,360 - \$276,719	\$150	\$276,720 - Over	\$200

Para sa pamilyang mas malaki sa itaas, tingnan ang [website ng DDS](https://www.dds.ca.gov) (<https://www.dds.ca.gov>)