

**THÔNG BÁO ĐỀ ĐẠT HÀNH ĐỘNG**

DS 1803 (Hiệu đính 7/2009)

Ngày

Tên của Đơn/Người Xin Dịch Vụ	Là người Tham Dự Chương Trình Services Waiver Tại Gia và Cộng Đồng của Medicaid? (Chỉ đánh dấu một ô) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Địa chỉ	Điện thoại
Tên của Đại Diện Được Ủy Quyền	
Địa chỉ	Điện thoại
Tên của Trung Tâm Khu Vực hoặc Trung Tâm Phát Triển Tiểu Bang	

\_\_\_\_\_ thông báo cho quý vị biết rằng họ đã đề đạt hành động  
(Trung Tâm Khu Vực hoặc Trung Tâm Phát Triển Tiểu Bang)  
sau đây và nó có thể ảnh hưởng tới các dịch vụ của quý vị:

Hành động được đề đạt:

Lý do hành động:

Ngày có hiệu lực:

Cơ sở pháp lý cho hành động (luật, điều lệ, và/hoặc chính sách hỗ trợ cho hành động):

**QUYỀN KHÁNG CÁO**

- Quý vị có thể nộp đơn kháng cáo cho Ban Dịch Vụ Phát Triển trên mẫu Yêu Cầu Có Cuộc Điều Trần Công Bằng đính kèm. Trung tâm khu vực hoặc trung tâm phát triển của tiểu bang sẵn sàng giúp quý vị điền đơn, nếu cần. Nộp mẫu Đơn Xin Có Cuộc Điều Trần Công Bằng cho:
- Có thể nhận trợ giúp về biện hộ cho kháng cáo của quý vị từ các tổ chức sau đây:
  - ➔ Biện Hộ Các Quyền của Thân Chủ tại Địa Phương:
  - ➔ Ủy Ban Khu Vực Địa Phương:
  - ➔ Disability Rights California:
  - ➔ Nơi khác:
- **CÁC DỊCH VỤ CỦA QUÝ VỊ SẼ TIẾP TỤC TRONG THỜI GIAN KHÁNG CÁO NẾU YÊU CẦU ĐIỀU TRẦN CÔNG BẰNG CỦA QUÝ VỊ CÓ DẤU BUỒN ĐIỆN HOẶC ĐƯỢC NHẬN Ở TRUNG TÂM KHU VỰC HOẶC TRUNG TÂM PHÁT TRIỂN CỦA TIỂU BANG, LÁY NGÀY NÀO SỚM HƠN, KHÔNG QUÁ 10 NGÀY SAU KHI QUÝ VỊ NHẬN ĐƯỢC THÔNG BÁO NÀY.**
- **Cuốn sách nhỏ đính kèm, mang tựa đề "Tiến Trình Điều Trần Công Bằng cho Người Tiêu Thụ Từ 3 Tuổi Trở Lên", quy định các quyền kháng cáo của quý vị và cung cấp thông tin về tiến trình điều trần công bằng.**