Hearing Decision Implementation Delay Letter Template

[Insert regional center logo, letterhead, etc.]

[Insert date]

विषय: अंतिम सुनवाई निर्णय – [Insert case number, consumer name]

प्रिय [Insert consumer or authorized representative’s name] :

वेलफेयर और इंस्टियूशंस कोड की धारा 4713.5 के तहत, रीजनल सेंटरों के लिए अंतिम सुनवाई के निर्णय में जो भी कार्य अपेक्षित है, उसे जितनी जल्दी हो सके उतनी जल्दी, और तीस (30) दिनों के भीतर करना आवश्यक है। यदि असाधारण परिस्थितियों के कारण कोई रीजनल सेंटर 30 दिनों के भीतर ऐसा नहीं कर सकता है, तो रीजनल सेंटर को आपको और डिपार्टमेंट ऑफ डेवेलपमेंट सर्विसेज (DDS) को बताना होगा। इस पत्र का उद्देश्य आपको यह बताना है कि हम 30 दिनों के भीतर अंतिम सुनवाई के निर्णय के लिए अपेक्षित सब कुछ नहीं कर सकते।

सुनवाई के निर्णय के लिए हमें निम्नलिखित की आवश्यकता थी:

1. [Insert requirement of final hearing decision using numbered bullets for each requirement. Add more numbers if needed].

हम अंतिम सुनवाई के निर्णय से 30 दिनों के भीतर सभी अपेक्षित कार्यों को करने में सक्षम नहीं हैं। विशेष रूप से, [Insert #s associated only with requirements in the final hearing decision that cannot be done within 30 days] जिसे दिनांक [Insert date [Insert date , के सुनवाई के अंतिम निर्णय में बताया गया था, यह 30 दिनों के भीतर नहीं किया जा सकता है।.

नीचे दी गई जानकारी बताती है कि हम ये काम 30 दिनों के भीतर क्यों नहीं कर सकते।

हम [Insert #] में सूचीबद्ध कार्यों को निम्नलिखित असाधारण परिस्थितियों के कारण नहीं कर सकते हैं: Click or tap here to enter text

[Insert #] में जो अपेक्षित है उसे पूरा करने का प्रयास करने के लिए हम पहले ही ये कदम उठा चुके हैं:: Click or tap here to enter text.

हम कार्यान्वित करने के लिए निम्नलिखित कार्य कर रहे हैं [Insert #]: Click or tap here to enter text.

हम उम्मीद करते हैं कि अंतिम सुनवाई के निर्णय के लिए आवश्यक निम्नलिखित परिवर्तन निम्न द्वारा किए जाएंगे:

* [Insert # of item on page 1 that cannot be implemented], द्वारा Click or tap to enter a date.
* [Replicate the row above for any additional items.]

यदि इस पत्र के बारे में आपके कोई प्रश्न हैं, या इसे समझने में सहायता की आवश्यकता है, तो कृपया [Name] से [Phone number] पर संपर्क करें या [Email address]. पर ईमेल करें।

यदि आपको और अधिक सहायता चाहिए, तो कृपया ऑफिस ऑफ कम्युनिटी अपील्स एंड रिसॉल्युशंस से 916-245-8220 पर, या [HearingImplementation@dds.ca.gov](mailto:HearingImplementation@dds.ca.gov) पर ईमेल द्वारा, या <https://www.surveymonkey.com/r/HearingImpDelay-Consumers> पर ऑनलाइन सुनवाई निर्णय सहायता फॉर्म भरकर संपर्क करें।

भवदीय,

[Name of Sender]

[Title]

[Email Address]

[Phone Number]