Template ng Liham sa Pagkaantala sa Pagpapatupad ng Desisyon sa Pagdinig

[Insert regional center logo, letterhead, etc.]

[Insert date]

Paksa: Pinal na Desisyon sa Pagdinig – [Insert case number, consumer name]

Mahal na [Insert consumer or authorized representative’s name] :

Kailangang gawin ng mga regional center ang kung ano ang iniaatas dito ng pinal na desisyon sa pagdinig sa lalong madaling panahon, at sa loob ng tatlumpung (30) araw sa ilalim ng Welfare & Institutions Code Seksyon 4713.5. Kung hindi iyon magagawa ng regional center sa loob ng 30 araw dahil sa mga natatanging kalagayan, kailangan itong ipaalam ng regional center sa iyo at sa Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pag-unlad (DDS, Department of Developmental Services). Layunin ng liham na ito ang ipaalam sa iyo na hindi namin magagawa ang lahat ng iniaatas sa pinal na desisyon sa pagdinig sa loob ng 30 araw.

Inatasan kami ng desisyon sa pagdinig na:

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

Hindi namin magagawa ang lahat ng iniaatas sa amin ng pinal na desisyon sa pagdinig sa loob ng 30 araw. Partikular na, ang [Insert #s associated only with requirements in the final hearing decision that cannot be done within 30 days] sa pinal sa desisyon sa pagdinig na may petsa noong [Insert date [Insert date , ay hindi magagawa sa loob ng 30 araw.

Inilalarawan sa impormasyon sa ibaba ang dahilan kung bakit hindi namin magagawa ang mga bagay na ito sa loob ng 30 araw.

Hindi namin magagawa ang mga bagay na nakalista sa [Insert #] dahil sa mga sumusunod na natatanging kalagayan: Click or tap here to enter text

Ginawa na namin ang mga hakbang na ito upang subukang gawin ang mga iniaatas sa [Insert #]: Click or tap here to enter text.

Ginagawa namin ang mga sumusunod na bagay upang ipatupad ang [Insert #]: Click or tap here to enter text.

Inaasahan namin na ang mga sumusunod na iniaatas na pagbabago ng pinal na desisyon sa pagdinig ay gagawin ng:

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

Kung mayroon kang anumang mga katanungan tungkol sa liham na ito, o nangangailangan ng tulong sa pag-unawa rito, mangyaring makipag-ugnayan kay [Name] sa [Phone number] o mag-email sa [Email address].

Kung kailangan mo ng higit pang tulong, mangyaring makipag-ugnayan sa Tanggapan ng mga Apela at Resolusyon sa Komunidad (Office of Community Appeals and Resolutions) sa 916-245-8220, sa pamamagitan ng email sa HearingImplementation@dds.ca.gov, o sa pamamagitan ng pagkumpleto sa online na form ng Desisyon sa Pagdinig sa <https://www.surveymonkey.com/r/HearingImpDelay-Consumers>.

Sumasainyo,

[Name of Sender]

[Title]

[Email Address]

[Phone Number]