

FORM PARA SA KAHILINGAN NA MAG-APELA
DS 1821 (Rev. 03/2023)

PAANO UMAPELA

- Maaari mong isumite ang form sa elektronikong paraan sa website ng DDS:
<https://bit.ly/DDSAppealForm>
- Maaari mong ipadala ang kalakip na form sa pamamagitan ng email sa
AppealRequest@dds.ca.gov
- Maaari mong ipadala ang kalakip na form sa pamamagitan ng koreo sa 1215 O Street MS 8-20, Sacramento, CA 95814
- Maaari mong ipadala ang kalakip na form sa pamamagitan ng fax sa 916-654-3641

Dapat mong ihain ang iyong kahilingan na mag-apela nang nasa oras. May dalawang deadline.

- Ang unang deadline ay para sa kung nais mong panatilihin pareho ang iyong mga kasalukuyang serbisyo sa panahon ng iyong apela:
 - Ang iyong kahilingan ay dapat na minarkahan ng koreo o natanggap ng DDS nang hindi lalampas sa 30 araw mula nang makuha mo ang iyong NOA at bago maganap ang pagkilos.
 - Ang pagpapanatili ng iyong kasalukuyang mga serbisyo sa panahon ng isang apela ay tinatawag na "aid paid pending".
- Ang ikalawang deadline ay para sa lahat ng iba pang kahilingan sa pag-apela. Kung ang iyong kahilingan na mag-apela ay isinampa 31 hanggang 60 araw mula nang makuha mo ang iyong NOA, ibababa ang desisyon ng regional center habang nagpapatuloy ang iyong apela. Ang Mga Kahilingan sa Pag-apela ay dapat na naka-postmark o natanggap ng DDS nang hindi lalampas ng 60 araw pagkatapos ng petsa kung kailan natanggap mo ang NOA o ang Liham tungkol sa Paniniwala sa Katapatan ng Intensyon (Good Faith Belief Letter).

SAAN MAKAKAKUHA NG TULONG

Maaari kang makakuha ng tulong sa iyong kahilingan na mag-apela. Ang mga taong makakatulong sa iyo ay:

- Ang iyong service coordinator o iba pang kawani ng regional center, kung tatanungin mo sila.
- Ang iyong tagapagtaguyod ng mga karapatan ng mga kliyente (clients' rights advocate, CRA) sa:
 - (800) 390-7032 para sa Northern California, o
 - (866) 833-6712 para sa Southern California, o
 - Hanapin ang tagapagtaguyod ng mga karapatan ng mga kliyente sa iyong regional center dito: <https://www.disabilityrightsca.org/what-we-do/programs/office-of-clients-rights-advocacy-ocra/ocra-staff-links>
- Mga Tanggapan ng [Ombudsperson](#) sa (877) 658-9731 o sa ombudsperson@dds.ca.gov. Kung ikaw ay nasa Self-Determination Program, mag-email sa halip sa sdp.ombudsperson@dds.ca.gov.
- Maaari ka ring makakuha ng tulong mula sa isang Family Resource Center: <https://frcnca.org/get-connected/>.
- Maaaring tulungan ka ng iyong regional center na makahanap ng lokal na grupo na sumusuporta sa mga magulang o organisasyong nakabase sa komunidad na maaaring makatulong sa iyo.
- Kung nakatira ka sa Porterville Developmental Center, Canyon Springs, o sa isang STAR Home, maaari ka ring makakuha ng tulong mula sa State Council on Developmental Disabilities:
 - Canyon Springs, Desert STAR, South STAR (760) 770-0651
 - Porterville at Central STAR (559) 782-2431
 - Punong-tanggapan (408) 834-2458
 - <https://scdd.ca.gov/clientsrightsadvocates/>

Ang Pakete ng Impormasyon Tungkol sa Pag-apela ("Appeals Information Packet") ay makikita gamit ang QR code o ang link. Ang pakete ay nagbibigay ng karagdagang impormasyon tungkol sa proseso ng apela.



<https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2023/04/Information-Packet-Tagalog.pdf>

Ang Kahilingan na Mag-apela na ito ay para sa sumusunod na tao:

*** Mga Field na Kailangang Punan**

*Pangalan:

*Apelyido:

*Petsa ng Kapanganakan:

Unique Client Identifier (UCI),
kung mayroon:

*Address ng Kalye:

Numero ng apartment

*Lungsod:

*Zip:

***Kailangan ng isang paraan ng pakikipag-ugnayan sa iyo.**

Pangunahing Numero ng Telepono:

Pangalawang Numero ng Telepono:

Email Address:

Kung cellphone, gusto mo bang makatanggap ng mga text message? ☐ Hindi ☐ Oo (Maaaring malapat ang mga rate ng data)

*Saang regional center ang apela na ito?

*Kailangan mo ba ng interpreter? ☐ Oo ☐ Hindi

*Anong wika ang gusto mo?

*Ang proseso ng mga apela ay may tatlong bahagi. Maaari mong gamitin ang isa o higit pa sa mga bahaging ito. Kung hindi mo malulutas ang inyong hindi pagkakasundo gamit ang isang bahagi, maaari kayong magpasya na gumamit ng iba pang mga bahagi sa ibang pagkakataon. **Piliin ang mga bahagi na gusto mong gamitin sa ibaba. Tandaan:** Kung pipiliin mo ang video sa ibaba, dapat kang magbigay ng email address.

☐ Hindi pormal na pagpupulong	Makikipagkita ka sa regional center director o sa isang taong pipiliin nila. Ikaw at ang regional center ay susubukan na lutasin ang iyong apela. Gusto ko ang aking hindi pormal na pagpupulong na isagawa: ☐ Sa personal; ☐ sa pamamagitan ng video; at/o ☐ sa pamamagitan ng telepono
☐ Pagpupulong na may Tagapamagitan	Ikaw at ang regional center ay magpupulong kasama ang isang tagapamagitan. Ang tagapamagitan ay isang taong walang kinikilingan. Tinutulungan ka ng tagapamagitan at ng regional center na gumawa ng kasunduan tungkol sa iyong apela. Gusto ko na ang aking pagpupulong na may tagapamagitan na isagawa: ☐ Sa personal; ☐ sa pamamagitan ng video; at/o ☐ sa pamamagitan ng telepono
☐ Pagdinig	Ang iyong pagdinig ay kasama ang Opisyal sa Pagdinig. Pakikinggan ng Opisyal sa Pagdinig ang impormasyon mula sa iyo at sa regional center. Tutulungan ka ng Opisyal sa Pagdinig na masabi mo ang iyong impormasyon. Ang pagdinig ay ginagawang patas at hindi pormal ng Opisyal sa Pagdinig. Magsasagawa pagkatapos ang Opisyal sa Pagdinig ng desisyon tungkol sa iyong apela. Gusto ko ang aking pagdinig na isagawa: ☐ Sa personal; ☐ sa pamamagitan ng video; at/o ☐ sa pamamagitan ng telepono

*Nakatanggap ka ba ng dokumento mula sa regional center na gusto mong iapela?
Kung oo,

Kung nakatanggap ka ng Notice of Action (NOA), anong petsa mo ito natanggap?

Naniniwala ka ba na karapat-dapat kang panatilihin ang iyong kasalukuyang mga serbisyo? Ito ay tinatawag na "aid paid pending".

☐ Oo ☐ Hindi

*Iminumungkahing aksyon na ginagawa ng regional center (tingnan ang lahat ng naaangkop):

- ☐ Pagtanggì sa Pagiging Karapat-dapat
- ☐ Pagwawakas ng Pagiging Karapat-dapat
- ☐ Pagtanggì sa Serbisyo
- ☐ Pagbabawas ng Serbisyo
- ☐ Pagwawakas ng Serbisyo

Ano ang iminumungkahing petsa ng pagkakaroon ng bisa ng aksyon ng regional center?

***(Mga) Dahilan para sa Apela na ito:**

Pangalan ng Humihiling (kung ang taong gumagawa ng kahilingang ito ay hindi ang tao kung para kanino ang kahilingang ito na mag-apela)

Pangalan:

Apelyido:

Kaugnayan sa tao kung para kanino ang apelang ito:

Address ng Kalye:

Numero ng apartment

Lungsod:

Zip:

Pangunahing Numero ng Telepono:

Pangalawang Numero ng Telepono:

Email Address:

Kung cellphone, gusto mo bang makatanggap ng mga text message?

☐ Hindi ☐ Oo (Maaaring malapat ang mga rate ng data)

Lagda ng Humihiling:

Petsa:

Dapat kang pumirma at maglagay ng petsa sa espasyo sa itaas. Maaari itong pirmahan gamit ang panulat o elektroniko. Sa pag-type ng iyong pangalan, sumasang-ayon kang elektroniko mong pinirmahan ang form na ito.

AWTORISASYON NG KINATAWAN

Kumpletuhin lamang ang seksyong ito kung mayroon kang Awtorisadong Kinatawan.

Ako, na kung para kanino ang apela na ito, ay nagpapahintulot sa sumusunod na tao na kumatawan sa akin sa apela na ito:

Pangalan:

Apelyido:

Kaugnayan sa tao kung para kanino ang apelang ito:

Address ng Kalye:

Numero ng apartment

Lungsod:

Zip:

Pangunahing Numero ng Telepono:

Pangalawang Numero ng Telepono:

Email Address:

Kung cellphone, gusto mo bang makatanggap ng mga text message? ☐ Hindi ☐ Oo (Maaaring malapat ang mga rate ng data)

Lagda ng tao kung para kanino ang apelang ito:

Petsa:

Dapat kang pumirma at maglagay ng petsa sa espasyo sa itaas. Maaari itong pirmahan gamit ang panulat o elektroniko. Sa pag-type ng iyong pangalan, sumasang-ayon kang elektroniko mong pinirmahan ang form na ito.

HINDI AVAILABLE SA MGA PETA/ORAS

Pakisulat ang anumang mga petsa at oras kung kailan hindi ka available sa loob ng susunod na 90 araw para hindi ma-iskedyul sa mga petsa at oras na iyon ang hindi pormal na pagpupulong, pagpupulong na may tagapamagitan, o pagdinig:

*Lagda ng taong nagsusumite ng kahilingan na mag-apela na ito, o Awtorisadong Kinatawan:

*Petsa:

Dapat kang pumirma at maglagay ng petsa sa espasyo sa itaas. Maaari itong pirmahan gamit ang panulat o elektroniko. Sa pag-type ng iyong pangalan, sumasang-ayon kang elektroniko mong pinirmahan ang form na ito.

Ang iyong mga karapatan sa panahon ng proseso ng apela ay ibinigay kasama ng iyong NOA. Ang mga karapatang iyon ay nakalista rin dito: <https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2023/03/Appeal-Rights-March-2023-Tagalog.pdf>