

Good Faith Belief Letter  
[Insert Regional Center letterhead]

Date

प्रिय Insert Client or Authorized Representative Name,

हमारे साथ Choose an item. को Click or tap to enter a date. को चुनने के लिए धन्यवाद, जो आपके insert name of service, frequency of service, for duration of service. बारे में है।

यह पत्र रीजनल सेंटर के प्रस्तावित निर्णय को स्पष्ट करने के लिए है। हम हैं Choose an item. Enter name of service.

हम ऐसा इसलिए कर रहे हैं क्योंकि insert reason for the decision.

मुझे विश्वास है कि आप इस निर्णय से सहमत हैं क्योंकि Insert reason for good faith belief.

*OPTIONAL PARAGRAPH:*

इसके अतिरिक्त, मैं आपके साथ निम्नलिखित जानकारी साझा करना चाहूंगा/चाहूंगी: Insert additional information or delete the paragraph.

यदि आप इस निर्णय से सहमत हैं, तो आपको कुछ और करने की आवश्यकता नहीं है। यदि आप इस निर्णय पर चर्चा करना चाहते हैं, तो कृपया मुझसे संपर्क करें।

यदि आप इस निर्णय से सहमत नहीं हैं, तो कृपया औपचारिक लिखित स्पष्टीकरण, जिसे "कार्रवाई की सूचना" (NOA) कहा जाता है, प्राप्त करने के लिए मुझसे संपर्क करें। आपके पास संलग्न अपील अनुरोध फॉर्म का उपयोग करके इस निर्णय के बारे में अपील दायर करने का भी अधिकार है। वह फॉर्म <https://bit.ly/DDSAppealForm> पर ऑनलाइन भी उपलब्ध है। अपील प्रक्रिया के तीन भाग होते हैं। ये भाग हैं - अनौपचारिक बैठक, मध्यस्थता और सुनवाई। आप उनमें से किसी एक या सभी के लिए अनुरोध कर सकते हैं। आप इस प्रक्रिया के दौरान बाद में भी अपनी पसंद को बदल भी सकते हैं। अपील प्रक्रिया और आपके अधिकारों के बारे में अधिक जानकारी <https://bit.ly/AppealInfoPacket> पर देखी जा सकती है।

आप अपने अपील अधिकारों को समझने और अपील अनुरोध फॉर्म भरने में सहायता प्राप्त कर सकते हैं। आप यह सहायता मुझसे [my phone number], पर, या डिपार्टमेंट ऑफ डेवेलपमेंट सर्विसेज के ऑफिस ऑफ द ओम्बुड्सपर्सन से: (877) 658-9731 पर, या ऑफिस ऑफ क्लाइंट्स राइट्स एडवोकेसी के भीतर अपने स्थानीय अधिवक्ता से Insert CRA contact info . पर संपर्क कर प्राप्त कर सकते हैं।

या क्लाइंट राइट्स एडवोकेसी कार्यालय के भीतर अपने स्थानीय अधिवक्ता से प्राप्त कर सकते हैं। सीआरए संपर्क जानकारी डालें।

I appreciate you working with me.

भवदीय,

Name of Sender  
Title  
Email Address  
Phone Number

संलग्नक:

अपील अनुरोध फॉर्म